

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1921

THÈSE

N°

POUR LE

223

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre SCHÜTZENBERGER

Né le 4 Avril 1888, Paris

LE VOL CHEZ L'ENFANT

(Étude médico-légale)

Président : M. BALTHAZARD, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1921

THÈSE

POUR LE

N° 223

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Pierre SCHÜTZENBERGER

Né le 4 Avril 1888, Paris

LE VOL CHEZ L'ENFANT

(Étude médico-légale)



Président : M. BALTHAZARD, *Professeur*

PARIS

LIBRAIRIE LITTÉRAIRE ET MÉDICALE

LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1921

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN : M. ROGER

ASSESEUR : M. POUCHET

PROFESSEURS

- Anatomie.....
- Anatomie médico-chirurgicale.....
- Physiologie.....
- Physique médicale.....
- Chimie organique et Chimie générale.....
- Bactériologie.....
- Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....
- Pathologie et Thérapeutique générales.....
- Pathologie médicale.....
- Pathologie chirurgicale.....
- Anatomie pathologique.....
- Histologie.....
- Opérations et appareils.....
- Pharmacologie et matière médicale.....
- Thérapeutique.....
- Hygiène.....
- Médecine légale.....
- Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
- Pathologie expérimentale et comparée.....

Clinique médicale

Hygiène et clinique de la première enfance.....
Clinique des maladies des enfants.....
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.....
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....
Clinique des maladies du système nerveux.....
Clinique des maladies contagieuses.....

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
Clinique des maladies des voies urinaires.....

Clinique d'accouchements

Clinique gynécologique.....
Clinique chirurgicale infantile.....
Clinique thérapeutique.....
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie.....

MM.

NICOLAS.
CUNEO.
Ch. RICHET.
André BROCA.
DESGREZ.
BEZANÇON.
BRUMPT.
Marcel LABBÉ.
RENON.
LECENE.
LETULLE.
PRENANT.
DUVAL.
POUC ET.
CARNOT.
BERNARD.
BALHAZARD.
MENETRIER.
ROGER.

ACHARD.
 WIDAL.
 GILBERT.
 CHAUFFARD.
 MARFAN.
 NOBECOURT.
 DUPRE.
 JEANSELME.
 P. MARIE.
 TEISSIER.
 DELBET.
 GOSSET.
 LEJARS.
 HARTMANN.
 DE LAPERSONNE.
 LEGUEU.
 BAR.
 COUVELAIRE.
 BRINDEAU.
 J. E. FAURE.
 Aug. BROCA.
 VAQUEZ.
 SEBILEAU.

Agrégés en exercice

MM.

ABRAMI.
ALGLAVE.
BASSET.
BAUDOUIN.
BLANCHETIÈRE.
BRANCA.
CAMUS.
CHIRAY.
CHAMPY.
CHEVASSU.
CLERC.
DESMAREST.
DEBRE.

DUVOIR.
FIESSINGER.
GARNIER.
GOUGEROT.
GREGOIRE.
GUILLEMINOT.
GUENIOT.
GUILLAIN.
HEITZ-BOYER.
JOYEUX.
LABBE HENRI.
LAIGNEL-LAVAS-
TINE

LANGLOIS.
LARDENNOIS.
LEMIERRE.
LEQUEUX.
LEREBOULLET.
LERI.
Le LORIER.
LEVY-SCLAL,
MATHIEU.
METZGER.
MOCQUOT.
MULON.
OKINCZYK.

PHILIBERT.
RATHERY.
RETTERRER.
RIBIERRE.
RICHAUD.
ROUS-Y.
ROUVIERE.
SCHWARTZ, A.
TANON.
TERRIEN.
TIFFENEAU.
VILLARET.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-ONCLE
LE DOCTEUR CHARLES SCHÜTZENBERGER
PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE
LE DOCTEUR PAUL SCHÜTZENBERGER
PROFESSEUR AU COLLÈGE DE FRANCE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES
ET DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR BALTHAZARD
PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS

*Avec l'expression de ma gratitude
pour le très grand honneur qu'il m'a
fait en acceptant de présider ma thèse.*

A MES MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

1907-1908

MONSIEUR LE DOCTEUR PAUL CLAISSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ CHARLES SCHWARTZ

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ PAUL THIERY

1908-1909

MONSIEUR LE PROFESSEUR E. QUENU

MONSIEUR LE PROFESSEUR RENON

1911-1912

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ DESMARETS

1912-1913

MONSIEUR LE DOCTEUR COURTOIS-SUFFIT

1913-1914

MONSIEUR LE DOCTEUR BARTH

1914

MONSIEUR LE PROFESSEUR E. DUPRÉ

1919-1920

MONSIEUR LE DOCTEUR PR. MERKLEN

MONSIEUR LE DOCTEUR ANDRÉ COLLIN

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ MAURICE VILLARET

1920-1921

MONSIEUR LE DOCTEUR A. LESAGE

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ PAUL LEQUEUX

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ PAUL MATHIEU

A MESSIEURS LES DOCTEURS

JEAN BERGER, CADENAT, CRUET (*in memoriam*),

HEUYER, JOLTRAIN, LECONTE

A MON MAÎTRE

MONSIEUR LE DOCTEUR ANDRÉ COLLIN

MÉDECIN EXPERT PRÈS LE TRIBUNAL DE LA SEINE

En témoignage de ma profonde reconnaissance et de mon affection.

AVANT-PROPOS

Ayant suivi depuis deux ans la Consultation Médico-Sociologique-Infantile du Docteur André Collin, nous avons vu défiler sous nos yeux, et avons pu personnellement examiner une grande quantité de délinquants juvénils.

Parmi tous ces enfants pour qui on venait consulter, les voleurs étaient les plus nombreux. Mais que de variétés dans ces vols, dans leur concept, dans leur mode d'exécution, dans l'utilisation même de leur produit et quelle différence aussi dans l'intelligence, l'attitude, l'état physique et mental de leurs auteurs.

Il nous a paru intéressant d'étudier la question et puisque le Docteur André Collin, que nous ne saurions assez remercier, a bien voulu mettre à notre disposition un grand nombre de ses observations personnelles et nous aider de ses conseils avec sa compétence toute particulière de la médecine légale infantile, nous voulons essayer de faire une étude d'ensemble et une classification médico-légale du VOL CHEZ L'ENFANT.

Nous verrons tout d'abord le rôle de l'éducation, puis l'influence que le milieu familial et social a eue sur l'en-

fant. Remontant ensuite à son hérédité, nous chercherons l'importance des tares pathologiques et des tendances de ses ascendants, enfin qu'elle a pu être l'action des infections ou des intoxications de ses parents.

L'étiologie du vol ainsi établie, nous en étudierons la symptomatologie si diverse, la psychologie et nous tenterons de montrer au diagnostic qu'il n'y a pas un vol mais des vols bien différents par la personnalité même de leur auteur, son état physique et mental.

Après avoir établi le pronostic, nous montrerons quelles mesures prophylactiques on peut proposer pour dépister à son origine la délinquance juvénile et la combattre et ce que pourrait faire la Société pour améliorer ces enfants tout en se protégeant; nous verrons quelle thérapeutique l'on peut opposer, thérapeutique véritable quand il s'agit, et c'est le cas le plus fréquent, de malades.

Nous terminerons enfin en montrant comment l'expertise Médico-Légale devrait à notre avis être conduite et comment, nous Médecins, écartant la question de Responsabilité que nous ne saurions trancher puisqu'elle ressortit à la Métaphysique, pouvons éclairer les Magistrats et orienter leurs décisions, en nous basant sur des faits et sur une observation médicale convenablement conduite.

*
* *

Nous adressons l'expression de notre gratitude à Monsieur Fuster, professeur d'Hygiène et de Prévoyance Sociale au Collège de France, à Monsieur le Juge Rollet, qui ont

bien voulu nous aider de leurs conseils, à M. Paul Coutant, Juge d'Instruction, qui, très aimablement, a mis à notre disposition des dossiers d'instruction.

Parmi les observations que nous citerons au cours de ce travail, les unes proviennent de la Consultation Médico-Sociologique Infantile du D^r André Collin (C. M. S. V.) les autres ont été empruntées à la thèse du D^r Heuyer qui nous a autorisé à les reproduire et que nous remercions de son obligeance.

INTRODUCTION

Qu'est-ce que le vol ?

L'article 379 du Code Pénal est ainsi conçu : « Quiconque a soustrait frauduleusement une chose qui ne lui appartient pas est coupable de vol. »

Dans les articles suivants, on distingue trois catégories : vol simple, vol spécial, vol qualifié ; enfin les articles 402 à 409 envisagent les banqueroutes, les escroqueries, les fraudes, les abus de confiance.

C'est cette atteinte à la propriété d'autrui qui va faire l'objet de notre travail, nous n'étudierons la question que chez l'enfant, car son vol a des caractères propres et est très différent de celui de l'adulte et du vieillard.

Le nombre des enfants voleurs est en effet très grand ; Raux (1) en rencontre 237 sur 385 jeunes délinquants qu'il examine, soit dans 61 % des cas.

Nous empruntons au « Rapport au Président de la République Française sur l'Administration de la Justice Criminelle pendant l'année 1911 », les renseignements et les tableaux suivants :

(1) RAUX : *Etude sur l'Enfance coupable.*

Devant la Cour d'Assises si « On compare par catégorie
« de crimes, le nombre des accusés de moins de 21 ans
« au total des accusés de chaque groupe, on remarque
« que le cinquième environ (20 %) des accusés, jugés en
« 1911, pour vol n'avaient pas atteint leur majorité»...

« Pour avoir une idée complète de la criminalité de
« l'enfance et de l'adolescence, aux indications qui vien-
« nent d'être fournies sur les mineurs poursuivis devant
« les Cours d'Assises, il faut ajouter celles qui concernent
« les mineurs jugés par les Tribunaux correctionnels. Et
« si l'on rapproche les données ainsi obtenues des chiffres
« applicables aux majeurs de 21 ans, on obtient un
« tableau d'ensemble à l'aide duquel il est possible de
« suivre le mouvement de la criminalité juvénile dans
» ses rapports avec la criminalité des adultes :

Prévenus jugés par les Tribunaux Correctionnels
Délits contre les Propriétés : Vol simple

	1907	1907	1908	1909	1910	1911
	—	—	—	—	—	—
Mineurs de 21 ans ..	10.743	10.542	10.860	10.422	10.474	12.715
Majeurs de 21 ans ..	28.024	30.452	29.333	28.240	28.447	31.460

« Les délits dont les mineurs de 21 ans se rendent le plus
« souvent coupables sont les délits contre les propriétés et
« principalement le vol. Sur 100 prévenus de cet âge, on
« en a compté, en 1911, 41 qui étaient poursuivis pour
« des infractions de cette nature, proportion double de
« celle que l'on constate en matière de délits contre les

« personnes (21 %) ou de délits contre l'ordre public
 « (19 %). Si pour mesurer l'intensité de la criminalité
 « juvénile on met en parallèle les indications qui précè-
 « dent avec les résultats généraux du dernier recensement
 « de la population et si pour les crimes et délits les plus
 « graves on calcule la proportion des accusés et des pré-
 « venus de tout âge sur 100.000 habitants de la popula-
 « tion correspondante, on constate ce qui suit :

**Proportions sur 100.000 habitants
 de chaque catégorie d'âge en 1911**

AGE	Population	ACCUSÉS OU PRÉVENUS JUGÉS POUR		
		Abus de confiance	Escroqueries	Vol
Moins de 16 ans (1) ...	3.859.362	2.4	1.3	77.7
16 et 20 ans accomplis.	3.179.526	27.8	15.0	305.5
21 ans et plus.....	4.913.631	10.8	10.8	125.08

« Il résulte de ce tableau que le chiffre des délinquants
 « est beaucoup plus élevé, proportionnellement, parmi les
 « mineurs de 16 à 21 ans que parmi les majeurs de 21 ans.
 « Cette prédominance de la criminalité juvénile s'accuse
 « aussi bien pour les crimes que pour les délits, mais
 « elle est particulièrement visible en ce qui concerne les
 « vols et même les homicides. »

Enfin pour l'année 1919, nous trouvons dans le Dis-
 cours de Mercuriale prononcé par M. Stemler, substitut

(1) (de 10 à 15 ans).

du Procureur général à l'Assemblée générale de la Cour d'appel de Paris, le 27 octobre 1920, les renseignements suivants :

« XI. Justice criminelle.

« d) Tribunaux d'enfants : Dans le courant de l'année 1919, 6,423 mineurs de 18 ans ont été impliqués dans des affaires pénales; pour 800 d'entre eux l'affaire a été classée; 703 ont bénéficié d'une ordonnance de non lieu et 4.920 ont été traduits devant les Tribunaux. Ce chiffre est plus élevé qu'en 1918 (4486) et démontre que la criminalité de l'enfance va constamment en augmentant. »

Ainsi se vérifie ce qu'en 1913 écrivait Gilbert Ballet (1) : « Le nombre de ces criminels enfants ou presque enfants va, hélas ! en augmentant; la statistique quelle que soit son imperfection et son insuffisance en matière de criminalité a suffi à l'établir. »

A chaque âge pourrait-on dire correspond son vol ; nous allons esquisser maintenant les différences qui existent entre les délits aux trois périodes de la vie.

L'enfant est un être émotif, facilement suggestible, doué d'une grande imagination, inconscient de la gravité de sa faute et de la sanction qu'elle appellera, d'où la fréquence de son vol que favorisent la méconnaissance qu'il a de la Loi, son défaut d'expérience et le manque d'inhibition qui l'empêche de réprimer un désir.

L'adulte, lui au contraire, a fait des acquisitions men-

(1) Gilbert Ballet : *Revue Pénitenciaire et du Droit pénal*. 1913.

tales, il s'est adapté au milieu social; quel que soit son niveau intellectuel, la crainte du châtement et l'idée du déshonneur vont le retenir; aussi malgré des raisons de délinquance absentes chez l'enfant, telles que alcoolisme et intoxications nombreuses, nous le trouvons moins souvent inculpé.

La diminution de l'énergie créatrice, l'amnésie, l'impulsivité, toutes causes faisant parfois du vieillard un débile démentiel et qui annihilent, dans une certaine mesure ses tendances honnêtes et son respect du bien d'autrui, ne semblent pas avoir d'influence sur la fréquence de son délit.

Certes « le petit enfant étend instinctivement les bras pour saisir l'objet de sa convoitise » (1). Mais toute une série de causes que nous allons étudier maintenant vont le maintenir dans le chemin de l'honnêteté ou l'en écarter.

(1) Juquelier et Vinchon : *Les Limites du vol morbide*.

CHAPITRE PREMIER

ETIOLOGIE DU VOL

Pourquoi certains enfants volent-ils ?

Dans une école où viennent chaque jour de nombreux enfants d'âges divers, de scolarité bonne ou mauvaise, d'intelligence plus ou moins développée, bien portants ou maladifs, pourquoi parmi ces centaines d'individus réunis dans ce lieu, deux ou trois qui ne semblent en rien différents de leurs camarades ont-ils volé ?

Dans cette famille dont les enfants donnent toute satisfaction pourquoi l'un d'eux, tout semblable à ses frères et sœurs, a-t-il volé ?

Voici deux délinquants, l'un a pris des bonbons à la devanture d'un marchand, l'autre a pénétré dans une maison, fracturé le tiroir caisse, s'est emparé de l'argent ; pourquoi cette différence entre ces deux délits si divers dans leur exécution, d'apparence simple pour l'un, complexe pour l'autre.

Voici un enfant qui vole pour s'acheter des friandises qu'il gardera pour lui, en voici un autre qui, avec l'argent

pris à son patron, lui fait un cadeau; pourquoi cette différence entre l'utilisation du produit du larcin?

Tous ces exemples posent une série de problèmes que nous allons essayer de résoudre, problèmes concernant la conception, l'exécution et l'utilisation du vol.

Dans ce chapitre, nous allons étudier successivement les diverses causes qui, à notre avis, doivent entrer en ligne de compte dans l'étiologie et voir quelle importance nous devons attribuer à chacune d'elles.

Mais avant d'étudier les motifs qui vont faire commettre un délit, il nous paraît intéressant de chercher pourquoi la majorité des enfants restera honnête; connaissant ainsi la psychologie normale nous pourrons plus facilement en comprendre les perversions et nous expliquer la délinquance.

Pourquoi les enfants ne volent-ils pas ?

Il est bien évident que nous n'envisageons que le cas d'un individu parfaitement sain et né de parents en bon état d'équilibre physique, mental et moral. Chez cet être, qui possède une hérédité toute de bonne conduite, l'éducation viendra semer les idées de propriété, du bien et du mal; ces qualités germeront facilement sur ce terrain et détenteur de toutes ces tendances ancestrales d'honnêteté, il recevra tout naturellement ces notions au moment de l'éveil de sa conscience et de sa personnalité.

L'éducation donc est à la base et sera la première barrière morale qui encadrera l'enfant dans le milieu social

en lui montrant les conventions qui le régissent et qu'il doit respecter.

Mais ces idées du bien et du mal, du respect de la propriété d'autrui, ne peuvent à elles seules le maintenir sur la bonne route et si une humanité actuellement insuffisamment évoluée dans un esprit de justice et d'idéal ne saurait adopter cette *morale sans obligation ni sanction* qu'a si admirablement étudiée Guyau, il est nécessaire que l'enfant ait pour le guider le désir de la récompense et la crainte du châtement, c'est entre ces deux conséquences qu'il va évoluer et grandir, espérant l'une, redoutant l'autre, ce sera une barrière en quelque sorte utilitaire qui l'arrêtera.

A ces deux motifs viennent s'ajouter chez l'adulte la sanction sociale et l'idée de déshonneur.

L'enfant en réalité ne comprend pas la portée du mot « Prison » qui n'éveille en lui aucune représentation mentale; certes, c'est un de ces nombreux épouvantails qu'on agite au moment où l'on annonce quelque châtement, il en connaît le nom et l'associe, pour l'avoir entendu répéter, à la notion de délit, il s'en figure l'ennui, la tristesse d'après le récit le plus souvent poussé au noir qu'on lui en a fait, mais vient-il à être condamné, il s'habitue facilement à ce milieu :

L. Charles., 19 ans. (Obs. I, C. M. S. I.)

Débile intellectuel à tendances perverses, auteur de nombreux vols et fugues, après être resté à la Roquette ne garde de sa détention que le souvenir d'une « mauvaise alimentation ».

Quant au déshonneur, il ne sait ce que c'est, le plus souvent très sensible, il souffrira d'une réprimande infligée en public, d'une correction administrée devant des camarades, car son orgueil sera blessé, mais cette idée abstraite ne pourra l'atteindre.

Il nous faut encore observer, et nous n'avons qu'à évoquer nos souvenirs de jeunesse, la distinction que fait déjà l'enfant entre chiper et voler, différence subtile entre deux actes semblables en soi. Littre ne définit-il pas chiper : « dérober, voler, terme d'argot propre aux enfants ». Il est curieux, à cette occasion, de remarquer que le fait de « chiper » qui, pour l'enfant, n'est pas un délit et qu'il continuera à des degrés divers à l'école, au collège et au régiment avec la même interprétation, a été poussé au maximum pendant la guerre sous le nom de « Système D » (et si le nom changeait, l'acte était le même) par la très grande majorité des gradés et des hommes qui faisaient la même distinction et trouvaient l'exploitation en grand de cet acte parfaitement naturelle et normale et parfaitement conforme à une honnêteté par ailleurs irréprochable.

Quelles sont les causes du vol de l'enfant ?

Les raisons les plus diverses peuvent influencer sur la conduite de la jeunesse et l'orienter sur la voie de l'honnêteté ou sur celle du vol ; ce sont elles que nous allons étudier, et, adoptant la classification qu'a proposée André Collin, nous diviserons les délinquants juvéniles en type social et pathologique.

Dans le premier cas, sans aucune tare ancestrale ou personnelle, l'enfant subit l'influence du milieu où il vit, de sa famille, de l'éducation et de l'instruction qu'il reçoit; nous en ferons l'étude rapide avec l'étiologie.

Avec les formes cliniques, nous verrons le type pathologique où descendant de parents névropathes, tuberculeux, syphilitiques, alcooliques, détenteur des tendances familiales, il portera le poids d'une hérédité morbide. C'est la catégorie la plus nombreuse et la plus intéressante aussi puisque une thérapeutique peut être efficace. Enfin, après ce dernier type, qui groupe la majorité des cas, nous ferons place à ceux qu'André Collin a si justement appelés les malheureux et aux jeunes voleurs, extrêmement rares d'ailleurs, qui n'ont aucune hérédité simalaie et aucune tare physique et mentale.

L'influence de la *classe sociale* dans la criminalité infantile semble être difficile à préciser si on ne se contente pas d'une vue d'ensemble ou d'une étude des annales judiciaires. Toutes les catégories de la société fournissent des enfants voleurs, les uns que leurs parents peu fortunés, travaillant souvent tous deux, ne peuvent garder, aboutissent aux Tribunaux et aux OEuvres de protection; les autres, grâce à l'aisance des leurs, peuvent être l'objet d'une surveillance particulière et constante qui leur évite l'intervention de la Justice.

La *composition de la famille* semble avoir aussi son importance, dans 63 observations, nous avons trouvé 15 cas de divorce ou d'abandon du foyer par un des parents soit 23 %, 10 fois la mort d'un des conjoints

soit 15 % et 3 internements soit 4,7 %; c'est-à-dire que dans 44 % des cas le milieu familial est détruit ; bien souvent aussi il a été reconstruit et l'enfant y est fréquemment malheureux et s'y sent parfois étranger.

Enfin la *misère* au logis, le taudis nécessitant la cohabitation dans une même pièce dans des conditions hygiéniques déplorables ont une importance trop connue pour que nous y insistions ici.

« La première éducation vient de la famille, mais « dans bien des cas quelle éducation ! L'éducation du « mal ou du vice, ou, plus souvent, une indifférence « absolue pour l'enfant qui se conduit bien ou mal à son « gré. Les parents ne savent pas, ou ne veulent pas inter- « venir pour réformer les déféctuosités de l'enfant » (Laurent) (1). « Ceux-ci les encouragent ouvertement (au « vol), ceux-ci les encouragent tacitement, ce qui est à « peu près la même chose. » (Laurent.)

Adoptant et complétant cette classification de Laurent, nous étudierons, avec André Collin, trois types d'éducation : activement mauvaise; passivement mauvaise; à faux.

Dans l'éducation *activement mauvaise*, l'enfant est habitué, dressé au vagabondage, à la mendicité et au vol. Quelquefois comme ces petits camelots, à l'aspect miséreux qui, dans la rue, essayent d'apitoyer les passants il doit, et tous les moyens lui seront bons, rapporter chaque soir quelque argent à la maison, qu'importe s'il pro-

(1) Laurent : *La Criminalité infantile*.

vient d'une vente, d'une aumône, d'un vol, les parents ne s'en soucient guère! Dans certains cas même, l'enfant est le complice ou l'agent d'exécution de ses parents comme dans les observations que nous citons ci-dessous:

D... Pauline, 14 ans. (Obs. II, C. M. S. I) (1).

Père bien portant, mère a quitté le domicile conjugal.

Née à terme, pas de convulsion, très bon état physique.

Etant enfant, nous dit que sa mère la faisait voler les grilles et les paillassons qu'elle devait rapporter sous peine d'être battue à coups de ceinture et d'être gifflée. La mère revendait aux brocanteurs qui ne s'en étonnaient pas « parce qu'elle était concierge ». Le père confirme ces déclarations et dit « Pendant que j'étais mobilisé, Pauline n'a eu que de mauvais exemples de la part de sa mère ».

Placée chez une boulangère, elle surprend la cuisinière en train de prendre du café, du chocolat, de la farine; celle-ci lui avoue emporter cela chez elle, lui promet de partager si elle ne la dénonce pas, et lui aurait même conseillé de voler.

Etant dans la boutique, Pauline profite d'être seule pour prendre dans le tiroir-caisse ouvert, saisit une poignée de billets (il y avait 80 francs); avec cet argent achète une montre et une chaîne et ne sachant qu'en faire, elle les donne au porteur de pain qui accepte sans étonnement, la fillette lui prétendant qu'un ami de son père, bijoutier le lui a offert.

Une seconde fois vole 20 francs, achète de la parfumerie qu'elle partage avec la cuisinière.

Une troisième fois prend 20 francs et achète un bracelet qu'elle porte.

La 4^e fois, montant dans la chambre de la fille de sa

(1) Nous tenons à remercier M. Paul Coutant, Juge d'Instruction, qui a eu la grande amabilité de nous autoriser à étudier dans son cabinet le dossier de l'inculpée.

patronne pour y chercher un tablier, voit un sac ouvert, le fouille, prend un portefeuille, garde l'argent (44 francs) sans voir qu'il y avait 100 francs dans une autre poche et donne le portefeuille au porteur de pain. Quelques instants après est fouillée, puis arrêtée.

Actuellement à la Tutélaire où elle attend le jugement.

Vole pour s'amuser, pour aller à la fête.

Intelligence bornée, suggestible, — scolarité moyenne — reste l'air hébété pendant l'interrogatoire.

Éveil précoce des sens, déflorée il y a un an, à la campagne; a eu, depuis, quelques rapports sexuels avec des amis d'occasion.

B. Gaston, 13 ans. (Obs. III, Heuyer).

A servi d'instrument à son père qui l'envoyait chez les fournisseurs de la maison où il était employé pour toucher les traites, il rapportait l'argent à son père qui fut arrêté peu de temps après, lui-même n'a jamais profité de cet argent; c'est un exemple d'un débile mental, dressé à commettre une escroquerie; il savait, en effet, que l'argent qu'il rapportait était gardé par son père.

T. Georges, 10 ans (Obs. IV, Heuyer)

Père terrassier et manœuvre, alcoolique, condamné pour vol l'an dernier, de nouveau en prison — mère alcoolique — vagabonds de grande route qui traversent la France en vivant de rapines — un frère 17 ans : imprimeur, certificat d'études, à la Roquette pour vagabondage — une sœur 16 ans : couturière, inconduite habituelle — une sœur 13 ans : indisciplinée, mendicante — un frère mort de croup.

Bon état physique — réflexes tendineux vifs — syncinésies — réflexe plantaire en flexion.

Intelligence éveillée, vive; mémoire très bonne, attention et jugements bons, ascolarité.

Violent, brutal, irascible, instable.

A fait des vols multiples : petits pains, boîtes de sar-

dines, porte-monnaie, parures de peigne, plusieurs plaines ont été déposées.

Mendie en sortant de l'école, fait devant les cafés des tours d'acrobatie et tend sa casquette.

A vécu avec sa famille pendant un mois sous le pont du métro à la Chapelle.

Dans l'éducation *passivement mauvaise*, pas d'encouragement au mal, mais l'apathie et l'indifférence. Les parents ne s'occupent pas de leurs petits, livrés à eux-mêmes ils peuvent à leur gré s'absenter de l'école, flaner ou bon leur semble, avoir comme camarades qui ils veulent. Ils ont une liberté complète, leurs actes sont inobservés, personne ne s'en inquiète et tout est bien si aucune plainte ne s'élève contre eux. Nous citerons comme exemple l'histoire de cette mère qui, voyant son fils rentrer avec une bicyclette volée, après un sursaut rapide de colère, accepte de croire qu'« il l'a trouvée », quelques jours après, « puisque personne ne vient la réclamer », laisse son fils aller se promener avec et est toute surprise d'être, par la suite, accusée de recel. « On reprochait à une femme, raconte Laurent, les vols à l'étalage commis par son fils, elle répondit sans s'émouvoir : Il est juste qu'il s'en prenne à ceux qui en ont de trop. »

Parmi les éducations *passivement mauvaises*, nous citerons le cas de ces enfants qui vivent avec leurs parents dans leur boutique et y voient constamment pratiquer : pesées complaisantes pour le vendeur, exagération de la valeur d'une marchandise de qualité inférieure, etc.,

et au contact d'une famille considérant ces pratiques comme le summum de l'habileté commerciale, garderont plus tard cette habitude de malhonnêteté.

Il faut encore, à notre avis, faire entrer dans cette catégorie les cas où la profession des parents oblige les enfants à vivre dans un milieu qui leur est néfaste :

C. René, 7 ans, (Obs. V, C. M. S. I.)

Pervers intelligent, nombreux vols. Dans l'hôtel borgne du quartier latin que tient son père, remplit les fonctions de chasseur, monte les lettres et apporte les journaux dans les chambres où les couples sont encore couchés, s'intéresse beaucoup aux relations sexuelles de ses parents et des hôtes de passage.

Il faut encore citer, les observations à *faux*. Là ni mauvais exemple, ni indifférence. Bien souvent des parents ne savent pas adapter l'éducation au caractère de leur enfant et, bien qu'animés d'excellentes intentions, arrivent à exaspérer les instincts qu'ils cherchent à apaiser; ils ne savent doser ni la récompense ni le châtiement ou bien encore la correction qu'ils donnent provoquant des larmes, ils promettent l'instant d'après une récompense pour ramener le calme.

« J'ai vu un soir raconte Laurent (1), trois gamins,
« dont l'aîné pouvait avoir 15 à 16 ans, jouant au billard
« dans un café de mon quartier. Ils avaient demandé
« comme consommation une bouteille de vin. La mère
« d'un de ces enfants survient au cours de la partie et se

(1) Laurent : *La Criminalité infantile*.

« mit à les invectiver de la façon la plus grossière, puis,
« la bouteille de vin étant payée, elle fit apporter un
« quatrième verre et trinquait avec les joueurs. »

L. Georges, 17 ans. (Obs. VI André Collin).

Parents bien portants, un frère donnant toute satisfaction.

« Nerveux », très gâté, un peu paresseux. A la suite d'une réprimande fit une fugue de courte durée.

Pour être certains qu'il travaillait, le père et la mère, à tour de rôle, allaient dans la chambre de leur fils, ouvraient la porte, regardaient ce qu'il faisait, lui posaient une question ou deux, puis sortaient. Se relayant ainsi, ils venaient tous les quart d'heure exercer une surveillance qu'ils considéraient comme indispensable et comme excellente et qui n'eut comme résultat que d'exaspérer Georges et de le pousser à une seconde fugue d'une durée beaucoup plus longue cette fois.

L'*instruction* et la *fréquentation de l'école* viennent ajouter leur influence à celle de l'éducation. Dans le milieu scolaire, image réduite de cette société à laquelle il devra s'adapter, dont il aura à connaître les conventions, l'écolier contractera des habitudes de discipline et pliera son esprit et son corps aux exigences de la vie en commun; enfin ses maîtres par leurs leçons et leurs conseils viendront ajouter ou substituer parfois à l'influence bonne ou mauvaise des parents des idées d'honnêteté et de devoir. Sans doute nous objectera-t-on que la criminalité a augmenté avec l'instruction qui apprend la fourberie et la ruse, mais nous concluons, avec Maurice de Fleury, que la « ruse n'est pas la bonté, mais par le

« fait seul quelle temporise, qu'elle permet d'envisager
« le pour et le contre des choses et l'intérêt mieux en-
« tendu, voilà déjà un premier pas vers la douceur et
« une civilisation relative (1). »

La *religion* enfin, et nous ne faisons de différence entre aucune secte, a un large rôle, elle prend l'enfant jeune encore, lui inculque ses notions d'une morale vieille de plusieurs siècles, le dirige, lui donne des exemples, l'impressionne, lui si suggestible, par son mystère, fait miroiter à ses yeux des récompenses et lui fait craindre des sanctions, elle éveille ainsi sa conscience, lui apprend la nécessité de contrôler lui-même ses actes, d'être constamment son propre justicier; éducatrice dès son origine, elle a cette expérience séculaire de la conduite des âmes et son influence ne saurait être niée.

Toutes les différentes causes que nous venons d'étudier n'ont, en réalité, dans l'étiologie du vol, qu'une importance secondaire. Si, dans certains cas mal dirigées ou absentes, elles peuvent éveiller chez l'enfant ou exagérer de mauvais instincts, elle ne sauraient réformer les tendances au vol (2). Elles ne peuvent en effet suffire et un traitement médical s'impose puisque c'est à des malades le plus souvent que l'on s'adresse, elles n'ont alors qu'une influence adjuvante et c'est dans ce sens comme complément d'une thérapeutique appropriée que nous les envisagerons plus loin.

Insuffisantes à elles seules, elles ne pourront réformer

(1) Maurice de Fleury : *L'Âme du criminel*, p. 161.

(2) Apert : *Hérédité morbide*, p. 247.

un enfant sur qui pèse une lourde hérédité et qui est un malade ; l'observation suivante vient confirmer nos dires et prouver, croyons-nous, leur rôle secondaire et l'importance primordiale des tares héréditaires pathologiques.

B., Gilberte, 13 ans. (Obs. VII. C. M. S. I.).

Née d'un père boche, et de mère prostituée, a été recueillie dès l'âge de 4 mois par une femme respectable et bonne qui l'a élevée avec soin et affection comme sa propre fille.

Retard du développement, première dent, 16 mois, marché 2 ans, parlé 4 ans, urine au lit par périodes jusqu'à douze ans. Conservation des attitudes, réflexes vifs, micro-polyadénopathie, bonne scolarité. Très difficile, vicieuse avec les petits garçons.

A menacé d'un couteau la bonne qui voulait la réprimander, se met de l'encre rouge sur les bras pour faire croire qu'elle s'est blessée.

Renvoyée de l'école pour grossièreté.

Sa mère adoptive ne peut continuer à la garder.

Rôle de l'Hérédité et de la maladie. — En étudiant les antécédents des enfants que nous avons examinés, nous avons observé le plus souvent chez ses ancêtres (et ce mot doit être compris dans son sens le plus large) une hérédité similaire, dans d'autres cas plus rares, il est vrai, son caractère ne ressemblait en rien à celui de ses parents. Nous ne saurions, pour expliquer le vol, admettre la théorie de l'« Uomo déliquante » (1) et ses distinctions en criminels d'occasion, dont le délit est conséquence de circonstances fortuites et extérieures et en criminels-nés, vicieux de naissance en qui revit l'homme

(1) Lombroso : *L'Homme Criminel*.

primitif. Les études des criminologues et de Francotte en particulier (1), ont réfuté les hypothèses de Lombroso et ont démontré qu'il n'existait pas de type anthropologique criminel.

L'hérédité, au contraire, qui « est la loi biologique en vertu de laquelle tous les êtres doués de vie tendent à se répéter dans leurs descendants » (2) et « qui est pour l'espèce ce que l'identité est pour l'individu » a été particulièrement étudiée par Ribot et nous explique comment et pourquoi les enfants héritent des caractères de leurs parents.

Nous avons observé que les tendances familiales se léguent, du père au fils, quelquefois de l'aïeul au petit-fils, sans qu'on pût les retrouver chez les parents, d'autres fois en ligne collatérale : enfin parfois un seul des enfants héritait des aptitudes mauvaises et dans d'autres cas tous les frères et sœurs les possédaient. Nous avons aussi observé, mais rarement, une dissemblance entre ascendants et descendants. Il semble donc qu'il y ait là, dans la transmission des caractères, de grandes diversités, diversité apparente, car comme l'a montré Ribot, « l'hérédité est la loi, la non-hérédité l'exception ».

Que transmet donc l'hérédité ? au point de vue physique des ressemblances : conformation, taille, malformations (3). L'instinct « action réflexe composée » qu'il soit naturel et primitif ou acquis, les facultés de perception, la mémoire, les habitudes, font partie du patri-

(1) Francotte : *L'Anthropologie criminelle*.

(2) Ribot : *L'Hérédité psychologique*.

(3) Apert : *Maladies familiales et congénitales*.

moine familial. Il n'en est pas de même de l'intelligence et ce qui se lègue, ce sont les tendances. Ainsi Candolle (1) pour qui l'hérédité « consiste en une transmission générale des facultés élémentaires » dit « prenons le fils d'un grand capitaine, d'un grand mathématicien célèbre ; en supposant qu'il ressemble à son père et non à sa mère, il y aurait simplement probabilité au moment de la naissance, pour le fils du grand capitaine, d'être un homme disposé à commander, pour le fils du grand mathématicien, d'être un homme disposé à calculer ; ce qui peut faire, du premier, un piqueur ou un majordome, et, du second, un teneur de livres très exact ». Les cas classiques des familles étudiées par Galton (2) viennent illustrer cette opinion. Pour les sentiments et les passions -- en est de même et ce sont des tendances aussi qui se transmettront.

Nous avons observé des faits semblables en étudiant les antécédents de nos jeunes voleurs ; dans la grande majorité des cas, les ancêtres avaient été des voleurs, quelque fois ils n'avaient eu que des tendances qu'ils avaient su réfréner ; d'autres fois, enfin, ils avaient eu seulement de profonds troubles de caractères, qui faisaient d'eux des anormaux au point de vue moral, c'étaient des sournois, des coléreux, des vindicatifs, des brutaux.

Mais alors pourquoi ce réveil de tendances ancestrales proches ou lointaines ? Pourquoi tel enfant héritera de tares dont ses frères et sœurs seront indemnes ? Pour-

(1) Candolle : *Histoire de la Science et des Savants*.

(2) Galton : *Hereditary genius*.

quoi cette dissemblance entre le père et le fils ? Sont-ce des exceptions à la loi de l'hérédité ou faut-il invoquer une hérédité par contraste (1) ? Nous croyons avec Ribot et nos observations l'ont montré, qu'il y a eu une cause importante qui a dû agir de la conception à la naissance et « on ne peut guère douter que certaines dispositions mentales de l'enfant dépendent de l'état actuel et momentané des parents à l'instant de la procréation (2) ».

Le rôle de l'alcoolisme et de l'ivresse a été prouvé depuis longtemps (3). Nous-même l'avons observé bien souvent, mais nous avons aussi rencontré, dans un grand nombre de cas, une hérédité tuberculeuse ou syphilitique. C'est à ces deux grandes causes : infections et intoxications, qu'il faut rapporter ces réveils d'une tendance latente, cette aggravation, d'un caractère latent, qui vont faire de notre enfant un voleur (4). Quand les ascendants avaient des tares légères ou de simples troubles de caractère, nous avons trouvé qu'ils étaient porteurs d'une de ces causes toxiques ou infectieuses, et il semblait alors que ces différents facteurs : alcool, tuberculose, syphilis, venaient réveiller des tendances héréditaires latentes et amplifier ce qu'il y avait de mauvais dans leurs caractères.

Ainsi Et... Suzanne, 7 ans, dont le père est alcoolique, a commis des vols, ainsi Ob... René, tendances au vol

(1) Merklen : *L'Hérédité par contraste*. Paris-Médical, 18-12-1920.
Apert : *La Prétendue hérédité par contraste*. Paris-Médical, 29-1-1921.

(2) Ribot : *L'Hérédité psychologique*.

(3) Legrain : *Hérédité et alcoolisme*.

(4) Apert : *L'Hérédité morbide*.

dans la famille, père tuberculeux, est un pervers qui a fait de nombreux vols.

Dans les observations que nous avons recueillies, nous avons trouvé, dans 38 pour 100 des cas, une hérédité similaire, chiffre certainement au-dessous de la moyenne, mais qu'il est difficile d'avoir exact, étant donné la réticence des parents, quand on les questionne sur leurs aïeux. Quant aux maladies dont nous venons de dire l'extrême importance dans le réveil des tendances ancestrales, ou l'exagération des tendances mauvaises, nous avons rencontré la tuberculose dans 22 pour 100 des cas, l'alcoolisme dans 28 pour 100. Quant à la syphilis, nous ne pouvons fournir aucun chiffre, n'ayant pu, dans une consultation, et au cours d'un examen souvent unique, en faire l'anamnèse exacte et pratiquer la réaction de Bordet-Gengou. Rappelons qu'André Collin estime à 70 pour 100 les enfants porteurs d'une hérédité pathologique (1) et que Colombier (2), examinant 192 jeunes délinquantes, ne rencontre que 22 psychologiquement normales.

Pour les tares mentales héréditaires, il en est une même que pour les tares nerveuses ; et nous pouvons donc leur appliquer cette phrase de Boinet (3) : « Les tares nerveuses héréditaires n'attendent souvent qu'une occasion pour se révéler ou pour éclater bruyamment, « comme il suffit d'ajouter à une solution sursaturée de « sulfate de soude un cristal de ce sel pour amener la solidification de toute la masse. »

(1) André Collin : *Traité de Médecine Légale Infantile*.

(2) Colombier : *Notes cliniques sur 192 jeunes délinquantes*. Thèse. Bordeaux.

(3) Boinet : *Les Doctrines Médicales, leur évolution*, page 212.

CHAPITRE II

SYMPTOMATOLOGIE ET FORMES CLINIQUES

Ayant ainsi subi l'influence du milieu où il a vécu, de l'éducation et de l'instruction qu'il a reçues, portant en lui son hérédité, plus ou moins taré physiquement ou mentalement, l'enfant que nous observerons va en volant traduire sa personnalité même, et nous allons étudier maintenant la symptomatologie et les formes cliniques de son vol.

Le Vol du Dément

Commençons notre étude par les plus profondément atteints, par ceux dont la déficience mentale poussée à l'extrême est évidente pour tous. Les déments et les idiots, par le caractère de leur état mental, sont rarement livrés à eux-mêmes, leurs réactions anti-sociales, privées de tout concept intelligent, sont d'une absurdité qui force le diagnostic. Morel, examinant leurs vols, écrit « C'est
« sans préméditation, sans idée systématique préconçue,
« que la plupart de ces aliénés se livrent à une propen-
« sion qui est l'indice de la démence. Ils n'en conservent
« le plus souvent aucun souvenir, ils promettent de ne

« plus récidiver et recommencer de plus belle (1) ». Délits d'idiots et de déments précoces, de paralytiques généraux juvéniles, ils se ressemblent tous : vols en plein jour, sous l'œil même des agents, des objets les plus hétéroclites et les plus encombrants, exécutés avec une maladresse qui force l'attention.

Ces enfants sont justiciables de l'asile, les Tribunaux ne sauraient s'en occuper et le médecin expert ne fera que traduire en langage psychiatrique ce que tout le monde aura observé.

Le Vol du Débile intellectuel

« Il est congénitalement incapable de réfléchir » (André Collin). Si nous étudions l'hérédité du débile, nous trouverons des tares physiques très fréquentes; dans la majorité des cas en effet, nous découvrirons la tuberculose paternelle ou maternelle, comme « la phthisie se prend sur le zinc », l'alcoolisme familial l'accompagne le plus souvent et ils vont en porter la lourde hérédité :

Famille Bl. (Obs. VIII C. M. S. I.).

La mère alcoolique est morte au cours d'une crise ébrieuse, sa fille Marthe, 19 ans, est une débile motrice, sa fille Germaine, 16 ans, est une mythomane perverse, son fils Maurice, 15 ans, est un débile moteur et intellectuel.

Pr. Maurice, 12 ans. (Obs. IX, C. M. S. I.).

Ayant une mère alcoolique, un frère de 15 ans s'adonnant à la boisson, buvait de l'alcool, tout enfant, dans son

(1) Morel. *Traité des Maladies mentales*. 410.

lait; il présente des traces de rachitisme, a un gros retard de développement, une respiration soufflante au sommet droit, c'est un arriéré scolaire, un débile, il a fait de nombreux vols.

Il est du plus grand intérêt de procéder à un interrogatoire très serré de la mère pour être renseigné sur l'évolution de l'enfant et particulièrement sur le syndrome psycho-neuro-musculaire (1). C'est donc la période qui s'écoule de la naissance à l'âge de trois ans qui nous intéressera tout d'abord. Après l'amnèse de la gestation et de l'accouchement, nous chercherons à savoir les détails de l'évolution. Le réflexe oculaire propre au premier mois de la vie, observable par des médecins seuls, ne pourra nous arrêter et nous demanderons à la mère quand son petit a eu sa première dent, a dit ses premiers mots, a fait ses premiers pas ; ces phénomènes, qui apparaissent en moyenne le premier à 6 mois, les deux autres vers 11 ou 12 mois, dans les cas normaux, ne se présenteront pas aux mêmes dates chez le débile, la plupart du temps l'évolution sera plus lente, première dent vers 8, 9 et 10 mois, premiers pas et premiers mots à 15, 18 ou 20 mois ; rarement l'évolution sera, au contraire, plus rapide. Il est un phénomène qui a une grande importance, c'est le moment où l'enfant, abandonnant les mots « Bébé mange, Bébé dort », dit son premier « Je », marquant ainsi la formation de sa personnalité, ce fait, normal vers 28

(1) André Collin : *Le Syndrome infantile normal psycho-neuro-musculaire. Le Développement de l'Enfant.*

mois, apparaît beaucoup plus tardivement chez le débile, c'est-à-dire vers 4, 5 ou même 6 ans.

Ayant ainsi eu des retards dans leur évolution, comment se présenteront-ils à nous ? rarement sains au point de vue physique, ce seront souvent des débiles moteurs, tels que les ont étudiés le professeur Dupré et Monsieur Merklen (1). L'insuffisance fonctionnelle de leur faisceau pyramidal se traduira par les signes de l'extension de l'orteil de Babinski et de l'éventail de Dupré. Leurs réflexes tendineux sont exagérés et nous observons un grand degré d'hypotonie musculaire, de la maladresse des mouvements volontaires, de la syncinésie. Il n'est pas rare non plus, et cela ne saurait nous étonner, étant donné leur hérédité, de découvrir des lésions de tuberculose. Enfin nous observerons de l'énurésie infantile, étudiée par Merklen (2) et André Collin (3), la débilité motrice palpébrale décrite par Merklen (4).

Regardons le débile jouer, car là nous voyons l'enfant entièrement abandonné à lui-même. Contrairement aux autres, aucune imagination, aucune invention dans ses amusements, le débile répétera, sans rien y ajouter, ce qu'il aura appris, sans apporter aucune variété, aucun élément personnel ; souvent, du reste, il aura besoin de

(1) Dupré et Merklen : *La débilité motrice dans ses rapports avec la débilité mentale et l'insuffisance pyramidale physiologique du premier âge*. (Congrès des Aliénistes et Neurologistes. Nantes, 1909.)

(2) Merklen : *De l'Enurésie hypogénétique des enfants*. (Société de Pédiatrie, Juin 1909).

(3) André Collin : *De l'incontinence d'urine à forme digestive*. (*Journal d'urologie*, Janvier 1913).

(4) Merklen : *De la Débilité motrice palpébrale*.

quelqu'un pour le distraire et s'il se mêle à des camarades, il préfère la société de ceux qui sont plus jeunes que lui et se laissera guider par eux.

Le débile est incapable de réflexion, de faire une analogie, de trouver une différence.

Auguste R., appelle papa tous les hommes; Jean D., 10 ans, demande si la neige blanche comme le sucre est sucrée aussi.

L. René, 12 ans. (Obs. X, C. M. S. I.).

Vole pour acheter des bonbons ou des jouets, répond à notre question : « Le chien garde, le cheval fait pousser le blé en labourant ».

Très suggestible tel :

La. Lucien, 19 ans. (Obs. XI, C. M. S. I.).

Débile intellectuel infantile, vole dans le tiroir de ses camarades à l'école et dans le bureau du maître, il s'est laissé entraîner par un garçon de café avec qui il a fait une fugue de 15 jours.

Ils sont apathiques, entêtés, coléreux par excès.

Pour apprécier leur degré d'attention, d'intelligence et, donc, de scolarité, nous avons à notre disposition les nombreux tests que Binet et Simon (1) ont été les premiers à proposer et tous ceux dont Heuyer (2) a donnée une si excellente étude dans sa thèse.

Leur scolarité est généralement insuffisante et frappe l'observateur ; mais souvent elle ne l'est pas ou ne semble pas l'être, beaucoup de débiles font illusion, doués d'une

(1) Binet et Simon : *La Mesure du Développement de l'Intelligence chez les enfants*.

(2) Heuyer : *Enfants anormaux et délinquants juvéniles*. Thèse Paris.

excellente mémoire, ils réciteront des fables, sauront impertubablement les dates de l'histoire et les sous-préfectures et cette façade d'intelligence s'écroulera à une question qui fera appel à leur seul jugement. Ces aptitudes scolaires peuvent même leur permettre d'être brillants dans leur classe et d'y tenir un rang excellent, ce sont des « forts en thème » ; plus tard, dans l'existence, ils pourront en imposer, bons employés ils arriveront à gravir les échelons de la hiérarchie et suivant une routine quotidienne dans des postes qui ne nécessitent aucun esprit critique, ils seront d'excellents mais des éternels subalternes. Il faut enfin mentionner que ces débiles peuvent avoir des aptitudes pour telles ou telles occupations et faire illusion d'une grande intelligence; pour ces esprits en quelque sorte spécialisés, il sera bien souvent délicat de porter le diagnostic de débilité que pourra seul affirmer un long examen basé sur l'épreuve de nombreux tests.

Incapables d'attention et, surtout, manquant de réflexion, d'esprit d'analyse et de synthèse, ils subiront l'influence de l'entourage dont ils accepteront les conseils bons ou mauvais ou se laisseront guider par leurs impressions sensorielles qui régleront leurs désirs et leurs aversions.

Et c'est ainsi qu'ils entreront dans le vol parce que, incapables de résister à une tentation, ils ne sauront arrêter leurs mains que guident seuls leurs sens ou parce qu'ils seront des instruments entre les mains d'un autre, envers bien souvent, qui les dirige.

Alors que chez l'enfant normal, l'idée de voler évoque en lui toute une série de représentations mentales, résultat de l'éducation et de l'idée acquise du bien et du mal, chez le débile, aucune inhibition d'ordre moral ne viendra arrêter son geste et il prendra sans réfléchir. On ne saurait être étonné qu'avec une telle absence de jugement et d'esprit critique le vol qu'il commet ne porte dans son exécution la signaure même de sa débilité, la préparation en est médiocre, l'exécution en est gauche et pleine de fautes.

Sa carrière de délinquant ne saurait donc être de longue durée et, dès les premiers larcins, sinon dès le premier, la main de la Justice va s'abattre sur lui.

Tel ce débile qui, attiré par le miroitement d'une boîte de sardines à la devanture d'une épicerie, tend la main pour la prendre et, en la saisissant, provoque la chute des boîtes voisines, n'ayant ni observé, ni compris que le filet qui les recouvrait pouvait faire avorter son vol.

Une fois son délit accompli, le débile, inconscient de la portée de son mal, ne songe guère à s'en cacher; généreux et gourmand, ce sont des friandises ou des victuailles qu'il dérobe et partage avec ses camarades. D'autres fois, après avoir pris de l'argent, il en fait un emploi puéril :

J. Louis, 11 ans. (Obs. XII, C. M. S. I.).

Après avoir pris 5 francs dans la caisse de la bouchère, sa patronne, employait cet argent à lui offrir le lendemain un bouquet de fleurs.

Hu. Albert, 15 ans. (Obs. XIII, C. M. S. I.).

Pas d'hérédité similaire, né à terme. Parlé 2 ans — marché 2 ans — première dent, 6 mois — uriné au lit 6 ans — pas de convulsions — enfant de petite taille — bonne santé — légère scoliose — pas d'hypotonie musculaire — réflexes vifs — intelligence moyenne — a son certificat d'études.

Trompait son patron boucher sur les notes — a volé une fois pour acheter une montre à son père, le jour de sa fête, a fracturé la caisse de son patron pour lui offrir un drapeau le jour de l'armistice.

Observations

J. Henriette, 14 ans. (Obs. XIV, C. M. S. I.).

Père mort d'une blessure de guerre. Mère morte tuberculeuse. Pas d'hérédité similaire. Deux frères et sœurs bien portants.

Née à terme. Marché à 2 ans. Parlé : ? 1^{re} dent : ? Pas de convulsion.

Double flexion au réflexe plantaire. Réflexes moyens. Pas d'hypotonie musculaire. Conservation des attitudes. Respiration soufflante au sommet droit, obscure à gauche.

Petite intelligence, puérilité des réponses. Scolarité insuffisante. Pas de certificat d'études. Bon cœur, mais très menteuse.

A volé une forte somme étant placée comme bonne.

Amenée à la consultation parce qu'elle a volé sa patronne; avec l'argent dérobé faisait des cadeaux à ses sœurs; se défend d'une façon puérile.

Pi. Adrienne, 13 ans, (Obs. XV, C. M. S. I.).

Père bien portant, mère divorcée.

1^{re} dent : 9 mois — Marché : 16 mois — Parlé : 22 mois
Uriné au lit : 3 ans. — Bien réglée — Pas de signes neu-

rologiques — Respiration soufflante au sommet gauche —
Arriération scolaire — Débilité intellectuelle.

A fait des vols nombreux et peu importants.

Et. Suzanne, 7 ans. (Obs. XVI, C. M. S. I.).

Père alcoolique, porteur aux Halles, a disparu depuis deux ans. Tante paternelle : mauvaise conduite. — Frère de 12 ans : placé à cause de la mauvaise influence que sa sœur a sur lui.

Grossesse, accouchement normaux. Née à terme.

1^{re} dent : 8 mois — Marché et parlé : 15 mois — Pas de convulsions.

Réflexe plantaire en extension à droite, variable à gauche — Hypotonie musculaire — Hernie ombilicale — Onychophagie.

Depuis l'âge de 4 ans donne des ennuis, vole chez les commerçants. Ne veut rien apprendre à l'école, ne sait ni lire ni écrire. Renvoyée de l'école pour indiscipline et vols à la cantine. A été un jour surprise par un agent à voler des pommes. Amenée à la Consultation parce qu'elle vole et essaye d'entraîner ses frères et sœurs.

Cu. Adrien, 9 ans. (Obs. XVII, Heuyer.)

Père imprimeur, 59 ans, sobre. Mère bien portante. Un frère, 7 ans, bien portant. Un frère mort à 9 mois, n'avait pas encore de dents.

Né à terme. Forceps. Elevé au piberon.

1^{re} dent : 7 mois. Marché : 20 mois. Parlé : 2 ans 1/2. Propre : 6 ans.

Débilité matrice. Mémoire, attention mauvaises; scolarité insuffisante. Pas de malignité. Gloutonnerie, mensonges absurdes; masturbation.

Vols multiples chez ses parents : sucre, friandises, sous.

Le Vol du Pervers

« Il est spontanément enclin à nuire » (André Collin). Le professeur Dupré définit les perversions instinctives : « des anomalies constitutionnelles, des tendances de l'individu considéré dans son activité morale et sociale » (1).

Individus nuisibles, ils se feront remarquer partout où ils passeront, à la crèche, à l'école, à l'atelier, par leurs paroles et leurs actes, tous dirigés vers ce but qui semble être celui de leur existence même : faire du tort à autrui.

Nous étudierons deux catégories de pervers, l'intelligent et le débile intellectuel, qui constituent deux types très différents.

Leur hérédité a été particulièrement étudiée par les psychiatres et les philosophes et nous rappellerons l'histoire de la famille Chrétien citée par Ribot et le cas de cette mendicante alcoolique rapporté par Galton. De même que l'on peut observer une persistance héréditaire, soit d'une faculté mentale, comme dans le cas de la famille Bach, qui a compté 57 « Cappellmeister » et un musicien de génie Jean-Sébastien, soit un caractère physique familial comme les Bourbons et les Habsbourg qu'ont étudiés Galippe et Rubbrecht, nous trouvons de même, chez les pervers, des hérédités similaires. Mais si, pour les premiers, « les unions consanguines peuvent apporter le bien comme elles apportent le mal, elles ne font que

(1) Dupré : *Des Perversions instinctives*. Congrès des aliénistes de Tunis 1912.

fixer et développer, dans les familles, des tendances pré-existantes bonnes ou mauvaises » (1). Pour les seconds, l'influence de l'union consanguine sera la même, mais, à son défaut et jouant le même rôle capital, nous découvrirons une infection ou une intoxication familiale. Si nous cherchons dans le passé des enfants que nous étudions, nous trouverons, dans la majorité des cas, des tendances similaires ; les unes se transmettront avec toute leur force, toute leur énergie aux descendants, les autres, très légères chez les aïeux, se réveilleront avec vigueur chez les enfants et alors nous trouverons toujours un de ces facteurs : tuberculose, syphilis, alcool chez l'ascendant : et tout se passe comme si cette infection ou cette intoxication paternelle, réveillant les aptitudes perverses, leur donnait un regain d'activité. Ainsi donc, pour le pervers, se vérifie le mot de Le Dantec (2) : « Chaque chose se passe à chaque instant dans chaque individu pour des raisons qui sont en lui et autour de lui. »

Nous citons ci-dessous l'observation d'un frère et d'une sœur, nés de père brutal, alcoolique, contre qui la mère a demandé le divorce.

Be. Odette, 9 ans. (Obs. XVIII C. M. S. I.).

Père alcoolique et brutal divorcé.

Masturbation, recherche les garçons; coupe une jaquette que sa mère allait livrer; au lieu d'aller chercher le pain déchire les tickets et garde l'argent; accumule les jour-

(1) Apert : *L'Hérédité morbide*.

(2) Le Dantec : *Les influences ancestrales*.

naux dans les cabinets pour les boucher; coupe ses bas pour ne pas avoir à les raccommoder; mutisme complet; regard sournois.

Parfait état de santé.

Be. Roger, 9 ans, (Obs. XIX, C. M. S. I.):

Frère de la précédente, vu un an après elle.

Volleur, boit et s'enivre, fait ses matières dans une robe que sa mère, couturière, vient de terminer; rôde autour des marchands de primeurs et essaye de les apitoyer en leur disant qu'il n'a pas mangé depuis 8 jours; court après les petites filles et reste avec une fillette de 8 ans enfermé toute une journée dans les cabinets, sous prétexte de faire des enfants. Grossier avec sa mère, lui répond un jour qu'elle l'envoie chercher de l'eau de Javel, « non, vieux c..., tu n'en auras pas » et rapporte une botte de radis, coud très bien.

Evolution normale, aucune lésion.

Le Pervers Intelligent

Si nous étudions maintenant l'état physique du pervers, nous n'y relevons aucune tare. La grossesse et l'accouchement se sont bien passés. Le développement a été parfaitement normal : 1° dent à 6 mois, parlé et marché vers 12 mois, dit son premier « Je » à 28 mois. Sa scolarité est souvent mauvaise, mais cela tient, soit à ce que l'enfant ne fréquente pas l'école, soit à ce qu'il en ait été constamment renvoyé. Son intelligence est très bonne et les différents tests le prouvent. Mais nous relevons de profonds troubles de caractère, ils sont méchants avec leurs proches, surtout avec les faibles et avec les animaux.

Et. Maurice, 15 ans. (OBS. XX, C. M. S. I.).

Renvoyé de partout parce qu'il vole là où il est placé. s'amuse à faire tourner les coqs en les saisissant par les pattes et à jeter les chats dans l'eau.

On observe souvent chez eux un éveil précoce des désirs sexuels, des perversions génitales, de la masturbation.

Ils manifestent à chaque occasion leurs désirs de nuire

Rg. Marie, 12 ans. (OBS. XXI, C. M. S. I.).

Père alcoolique, vole ce qu'elle trouve, piétine les œillets et effeuille les roses, objet des soins de la cousine où elle est placée et essaye de brûler le petit chien favori.

Vagabonds, ils font des fugues fréquentes :

Qu. Marcel, 12 ans, voleur, au cours d'une fugue est venu à pied du Havre à Paris.

Paresseux et malpropres, ils s'adonnent aussi à la boisson :

Cl. Louise, 17 ans 1/2. (OBS. XXII C. M. S. I.).

Dont le père est alcoolique, le grand-père interné, la mère morte tuberculeuse, vole depuis 8 ans, partout où elle est placée, avec beaucoup d'adresse, est toujours renvoyée de ses places parce qu'elle boit immodérément du vin.

Enfin, ils cherchent à entraîner d'autres enfants avec eux :

Ra. Geneviève, 8 ans. (OBS. XXIII, C. M. S. I.)

Vole chez les commerçants et chez ses parents, et essaye de se faire aider de son petit frère.

Généralement impassibles pendant l'interrogatoire, ils

ont l'air indifférents aux récits de leurs méfaits et, naturellement, lâches, pleurent au moment de l'examen qu'ils craignent être douloureux.

Alors que le débile vole, parce qu'il ne peut résister à une influence ou à l'appel de ses sens, qu'il n'a pas cette faculté d'inhibition qui nous empêche de prendre ce que nous désirons, le pervers vole pour nuire. Alors que l'idée du tort causé à autrui arrêtera l'enfant normal, elle exaltera chez le pervers son désir de voler.

Ce dernier, dangereux au plus haut degré, fait preuve d'une adresse magistrale :

Pé. Emile, 14 ans. (Obs. XXIV, C. M. S. I.).

Fils d'un gardien de la paix, mère alcoolique et prostituée, divorcée, a réussi à dérober 700 francs en deux ans, profitant du sommeil de son père pour voler dans son portefeuille qu'il cachait sous son oreiller.

Aidé par un débile, agent inconscient entre ses mains ou le plus souvent seul, il réfléchit à l'acte qu'il va commettre ; avec cette habileté et cette intelligence si caractéristiques, il prépare son coup, étudie le terrain, médite la façon dont il va agir et ne se lance dans l'exécution qu'après avoir, en vrai stratège, fait un plan complet d'attaque.

Il choisit avec soin ce qu'il va prendre, et ce sera toujours ce dont la perte causera du souci ou du chagrin :

Mé. Maurice, 10 ans. (Obs. XXV, C. M. S. I.).

Volait l'argent préparé pour payer les fournisseurs, et laissait accuser les domestiques.

La. Georges, 9 ans, (Obs. XXVI, C. M. S. I.).

Allait vendre le linge que sa mère lui disait d'aller porter au lavoir.

Puis, son coup fait, heureux de sa réussite et surtout du tort qu'il a causé, il se retirera satisfait, essayant, quand on a découvert le larcin, de faire peser les soupçons sur autrui :

Co. Ernest, 12 ans. (Obs. XXVII, C. M. S. I.)

Après avoir dérobé un revolver, accuse un camarade de l'école de cette disparition.

J. Louis, 15 ans. (Obs. XXVIII, C. M. S. I.).

A volé à plusieurs reprises de l'argent qu'il cache dans l'escalier de la cave ou dans ses chaussettes; cambriole chez un commerçant d'où il se sauve en criant : « Au voleur ».

Allant même jusqu'à cacher ce qu'il a pris dans les affaires d'une fière personne, qu'il accusera ensuite avec modération et assurance, donnant ainsi le change :

B. Henri, 12 ans. (Obs. XXIX, Heuyer.)

Pervers instinctif, avec très légère débilité mentale et très faible arriération scolaire; vole un jour un stylographe, va le placer ensuite dans la chambre de son maître pour le faire accuser.

Observations

F. Louis, 13 ans. (Obs. XXX, C. M. S. I.)

Parents bien portants, pas d'hérédité similaire, deux sœurs 16 et 18 ans, bien portantes.

Grossesse et accouchement normaux; né à terme.

Très léger retard de développement, urinait au lit à 7 ans.

Dilatation pupillaire; réflexes normaux; pas d'hypotonie musculaire.

Dès l'âge de 4 ans, prenait aux voisins des pièces d'argent qu'il cachait dans la terre; à 7 ans vole 5 francs qu'il confie à un camarade ne sachant qu'en faire. Actuellement, vole tout ce qui est à la portée de sa main : pain, cigarettes, pièces de monnaie. Garde l'argent destiné aux timbres et déchire les lettres qu'il doit affranchir et porter à la poste.

Très menteur, raconte aux locataires que son père le bat; invente des histoires; dissimulé et sournois; a essayé de faire de mauvais tours à sa sœur, mais n'étant pas le plus fort n'a pas continué.

M. Roger, 10 ans. (Obs. XXXI, C. M. S. I.)

Rien dans ses antécédents héréditaires. 3 frères et sœurs normaux.

Né à 7 mois et demi, parlé à 7 mois, marché à 23 mois.

Réflexes vifs, réflexes plantaires en double flexion; rien aux poumons ni au cœur; enfant bien portant.

Tout enfant, faisait ses excréments dans les coins et les disséminait dans les pièces; renvoyé de l'asile, puis de la crèche à cause de ses mauvais instincts; refuse d'aller à l'école.

Depuis l'âge de 6 ans, manifeste le désir de nuire : jette le lait du chat pour qu'il ne boive pas; prend les lapins et les tue à coups de pied; casse ses jouets et ceux de sa sœur; vols minimes et nombreux.

A dit vouloir empoisonner ses parents pour prendre le portefeuille de son père « où il y avait des sous dedans ».

Aspect d'un enfant gentil et doux; oppose un mutisme systématique aux questions qu'on lui pose, tout en gardant l'air parfaitement impertinent; aucune émotivité à l'annonce de la sanction qu'on prendra pour lui. Lâche, pleure quand il craint une souffrance si minime soit-elle.

H. Lucien, 10 ans. (Obs. XXXII, C. M. S. I.)

Père « fait, tous les trois mois environ, des scènes où il me roue de coups », dit la mère qui conduit l'enfant. Grand-mère paternelle : « très mauvais caractère ».

Né à terme; évolution normale, urine encore au lit; pas de convulsion, réflexes normaux, bon état de santé.

Gentil jusqu'à l'âge de 6 ans, depuis « très dur »; on ne peut en venir à bout; très méchant avec ses frères; se venge sur sa mère quand elle veut le corriger; fait des fugues, entraînant son frère aîné et va voler. Il y a trois jours, a escaladé un mur, a fait sauter un cadenas, et a été dérober des marchandises dans une chambre où sa mère, mercière, tenait magasin.

J. Raymond, 10 ans. (Obs. XXXIII, C. M. S. I.)

Père réformé de guerre pour tuberculose, volait étant enfant, mère bien portante, grands-parents alcooliques, frère et sœur bien portants.

Né à terme, grossesse et accouchement normaux, évolution normale, propre de bonne heure, parfait état de santé.

Très difficile, indiscipliné à l'école, vole avec habileté des friandises aux commerçants; a volé la montre de sa grand-mère pour l'échanger contre une boîte de couleurs; prend tout ce qui tombe sous sa main.

Méchant, par moquerie quand sa mère pleure, humecte ses yeux de salive, attrappe les mouches et les mange. Sournois, fait du mal à sa sœur qu'il s'amuse à pincer; aime voir couler le sang et se pique volontairement.

O. René, 15 ans. (Obs. XXXIV, C. M. S. I.)

Père : réformé pour tuberculose semble-t-il. Mère : a fait 5 fausses couches. 3 frères et sœurs morts; 2 en traitement à Hendaye; un de 3 ans bien.

Oncle maternel : a eu affaire avec la Justice. Grand-père maternel : alcoolique.

Grossesse et accouchement normaux; née à terme; marché 18 mois; parlé assez tard; propre à 4 ans et demi; pas de convulsions.

Pas d'hypotonie musculaire; réflexe plantaire en extension de chaque côté; pas de lésions de tuberculose.

Intelligent, a eu son certificat d'études; depuis l'âge de 7 ans : insupportable. A 8 ans : employé chez des commerçant, a pris des pantalons et des coupons pour les revendre et s'acheter un appareil photographique; vole habituellement sa mère; très menteur; mauvais cœur; onychophagie; masturbation; mutisme complet pendant l'examen.

Le Pervers débile intellectuel

Comme la définition même le fait prévoir, nous trouverons, associées chez lui, les tendances des deux types.

La débilité intellectuelle ne viendra apporter aucune influence sur le désir de nuire, mais elle agira sur la conception de l'acte et sur son exécution qui seront gauches. De plus, ici, aucune dissimulation du caractère que l'enfant montrera d'une façon qui pourrait paraître cynique et qui n'est pourtant due qu'au manque de réflexion.

L'hérédité sera lourde, nous trouverons des tendances similaires chez les ascendants, des infections et des intoxications qui expliqueront l'état mental. Le développement, lui aussi, aura été profondément touché, presque toujours retardé dans son évolution. Au point de vue intelligence, nous constaterons de la débilité intellectuelle telle que nous l'avons étudiée et un grand degré d'ascolarité.

Pervers et débile intellectuel, leur vol portera la signature de leur état mental, la conception en sera enfantine, l'exécution en sera maladroite, mais le mobile sera toujours le désir de nuire ; aussi comme pour le débile, la découverte du larcin sera rapide et si ce qui est rare, le jeune délinquant n'est pas pris sur le fait, il ne pourra satisfaire longtemps ses instincts, rapidement soupçonné et non moins rapidement arrêté, il ne pourra continuer ses méfaits.

Observations

B. Berthe, 13 ans. (Obs. XXXV, C. M. S. I.)

Père alcoolique a abandonné sa femme; mère en bonne santé.

Une sœur, 21 ans, tuberculeuse.

Un frère. 19 ans, bien jusqu'à 13 ans, condamné pour vol, actuellement souteneur à Montmartre, a volé son patron, a 2 fois menacé de tuer sa mère.

Un frère 16 ans, vit avec l'aîné.

Deux sœurs, 17 ans et 7 ans, normales.

Grossesse et accouchement normaux; née à terme.

Première dent à 9 mois. parlé à 12 mois, marché à 15 mois.

Bon état physique, sauf respiration un peu obscure au sommet gauche.

Difficile, insolente, n'a jamais appris à l'école, ascolarité complète; incapable de faire une commission, oublie ce qu'on lui a dit d'acheter. Ne fait que ce qui lui plaît; fugues; depuis qu'elle fréquente l'atelier, traite son patron de « c. », ses voisines de « p.... ». Frappe les enfants, jusqu'à ce qu'ils pleurent.

Si sa mère la corrige, se met à hurler : « A l'assassin, mon sang coule ! » A fait de nombreux vols.

P. Maurice, 10 ans. (Obs. XXXVI, C. M. S. I.)

Père bien portant, mère morte tuberculeuse.

Né avant terme : 7 mois; pas de renseignements sur le développement; urine encore au lit.

Excellent état physique, débilité mentale; ascolarité.

A volé chez un marchand de vins et chez sa mère de l'argent pour acheter des bonbons qu'il garde pour lui.

Méchant avec ses camarades, « veut leur casser les dents et leur crever les yeux », dit la Directrice de son école.

Mutisme complet pendant l'examen.

L. Georges, 15 ans et demi. (Obs. XXXVII, Heuyer.)

Père bien portant, mère débile mentale.

7 enfants : un fils, 15 ans, donne satisfaction; une fille, 14 ans, pas encore réglée; un garçon, 9 ans, caractère difficile, retard scolaire; garçon, 8 ans, chétif; fille, 6 ans, faible et malade, a marché à 15 mois; fille 2 ans paraît normale.

Né à terme, pas de retard de développement, pas de débilité motrice; débilité de la mémoire, de l'attention, du jugement; aux questions logiques réponses puériles et insignifiantes, grosse arriération scolaire, paresse, indiscipline, désobéissance, instabilité; brutalité avec ses camarade et envers les animaux.

Est passé à 15 ans en correctionnelle pour un vol de bicyclette.

V. Louis, 15 ans. (Obs. XXXVIII, Heuyer.)

Père, charretier, alcoolique; mère internée depuis 13 ans à Ville-Evrard pour démence post-puerpérale ayant débuté peu de temps après la naissance de notre sujet.

Un frère, 18 ans, normal; une sœur, 10 ans, bien portante.

Né à terme, accouchement facile; nourri au biberon.

Retard de développement.

Interné 5 ans à Bicêtre pour débilité mentale et turbulence, placé 4 ans, dans l'Ardèche (Œuvre de l'abbé Santol).

Pas de signe de débilité motrice.

Grande débilité mentale dont il a la notion; mémoire, attention, jugement : mauvais; arriération scolaire.

Inaffectivité, violences, colères, impulsions. Est calme. puis brusquement, sans motif envoie une pierre dans une devanture. Menace un passant d'un coup de couteau.

Mythomanie pauvre avec les moyens médiocres de son imagination. Vanité de débile. Dit qu'il sait bien monter à cheval, qu'il pourrait gagner une course, qu'il apprendrait vite à conquière un bateau.

Fugues, vagabondages, vols. Il y a 8 mois, s'est sauvé de la maison où il était placé; à pris le train sans billet; arrêté à la gare de Mâcon, mis aux Enfants assistés. Nouvelle fugue. A pris le train sans billet à Mâcon, est arrivé à Paris. Vagabondage. 8 arrestations en 3 semaines.

D'abord, vol de 8 couvertures neuves en complicité avec 2 camarades, il les a proposées à un brocanteur, qui a refusé de les prendre. Ils ont coupé alors les couvertures et sont revenus, en les proposant comme chiffons. Arrestation.

2^e vol : des chaînes.

Dernier vol : escalade et pénétration dans un ponton des bateaux parisiens. Vol de robinets, vente à un brocanteur, qui a été arrêté et condamné pour ce fait à trois mois de prison. V. a été confié par le tribunal au patronage.

Le Vol de l'hystérique

« L'hystérique est exagérée en toute chose, volontiers elle se donne en spectacle ; il faut qu'on s'occupe d'elle et, pour se rendre intéressante, elle imagine toute sorte de simulations, elle est capable des actes les plus répu-

gnants » (1). Si les travaux de Babinski et de Dupré, modifiant les conceptions de leurs devanciers, ont, d'une façon définitive, fixé les caractères nosologiques de l'ancienne grande névrose, la description qu'en donnait Dieulafoy, en 1880, reste éternellement vraie.

Si nous interrogeons le passé de l'enfant que l'on nous conduit, nous sommes frappés de la fréquence extrême avec laquelle nous trouvons, chez sa mère le plus souvent, son père quelquefois, des antécédents de tuberculose. Dans la grande majorité des observations que nous citerons au cours de ce chapitre, se retrouvera la tuberculose maternelle ou paternelle (tuberculose pulmonaire ayant entraîné la mort très souvent), c'est elle qui, à notre avis, semble être l'agent étiologique le plus fréquemment constaté dans l'hystérie. Dans un petit nombre de cas, nous relèverons une hérédité névropathique ou des tares syphilitiques ou alcooliques.

Nous arriverons donc sur ce point aux mêmes conclusions qu'avait déjà formulées Madin (2) dans sa Thèse, travail particulièrement intéressant, qui nous a servi de guide dans le cours de ce chapitre.

Si nous demandons aux parents comment s'est produite l'évolution de l'enfant, nous apprendrons, par exemple, qu'il a eu sa première dent à 10 mois, qu'il a marché à 15 mois, qu'il a parlé à 8 mois. Il nous apparaîtrait donc de suite que l'évolution a été anormale, ici pas

(1) Dieulafoy : *Manuel de la Pathologie interne*. 1880.

(2) Madin (G.) : *L'Enfance des hystériques*.

de retard ni de précocité, mais une dysharmonie qui caractérise le développement de l'hystérique et que nous avons trouvée à des degrés divers dans nos observations.

L'examen physique, confirmant l'interrogatoire, nous prouvera que l'évolution, et en particulier celle du système nerveux, a été profondément troublée. Les réflexes conserveront longtemps leur caractère infantile de vivacité. L'enfant que nous examinerons présentera de la conservation des attitudes et cette catatonie, normale dans le jeune âge, et qui disparaît environ vers 2 ans et demi, se rencontrera chez les sujets plus âgés ; très facile à mettre en évidence elle sera gardée dans les positions les plus diverses sans aucune fatigue et sans être troublée par l'interrogatoire. Tout se passe comme si l'hystérique avait perdu la notion de position de ses membres. De plus nous observerons un très grand degré d'hypotonie musculaire permettant de lui faire prendre les positions les plus variées. Enfin, il est un signe sur lequel Séglas a attiré l'attention, c'est la dysharmonie du facies, en masquant successivement le haut et le bas du visage, on est frappé du contraste entre la bouche et le menton enfantin d'aspect et l'éclat du regard semblable à celui de l'adulte.

Deux traits principaux sont à la base du caractère des hystériques : la suggestibilité et la mythomanie. Leur intelligence est généralement suffisante et les réponses qu'ils font sont satisfaisantes, mais elles sont faites d'un ton doctoral et sérieux qui contraste avec leur caractère habituellement puéril.

B. Gisèle, 10 ans et demi. (OBS. XXXIX, C. M. S. I.)

Hystérique, répond à la question « quelle est la couleur du cheval noir d'Henri IV? Il est noir. Comment le sais-tu? Je l'ai appris dans ma géographie. »

Ce sont généralement des infantiles, très suggestibles, ils seront le reflet du milieu où ils sont placés et se laisseront guider avec docilité.

Ch. Henriette, 18 ans. (OBS. XL, C. M. S. I.)

Père mort tuberculeux, dysharmonie du développement, hystérique, quitte le domicile de ses parents sur les conseils d'une amie et va se placer à Epernay, comme bonne, où elle dérobe 2.000 francs à son patron. Se resauve; se place comme plongeur dans un restaurant. Vient d'être condamnée à 3 ans par le Tribunal d'enfants d'Epernay.

On observe chez eux des perversions génitales, surtout éveil précoce des sens.

Très coquet, et ce caractère est plus net encore chez les petites filles, leur toilette est pour eux un sujet de grande préoccupation :

H. Cécile, 8 ans et demi (OBS. XLI, C. M. S. I.)

Père bien portant; mère a eu avec un premier mari quatre enfants, morts, et cinq fausses couches, avec un second mari a eu cinq enfants.

Accouchement et grossesse normaux, née à terme, parlé de bonne heure, « causait comme une petite femme ». Première dent à 10 mois; marché à 18 mois.

Conservation des attitudes, hypotonie musculaire.

Indisciplinée à l'école où on ne peut la garder, n'écoute rien; répond mal à sa mère.

Vient de voler 50 francs à un locataire et a acheté des bonbons qu'elle a partagés avec sa sœur.

Imite tout ce qu'elle voit faire, comédienne, aspect maniéré, se regarde dans les glaces, soucieuse de sa toilette, aime à s'habiller et à habiller sa sœur. On la complimente d'un ruban qu'elle a dans les cheveux, sourit d'un geste maniéré et gracieux, l'arrange aussitôt : coquetterie, joliesse, signe de Ségla.

Tout en la rechaussant, sa mère se plaint d'elle, et raconte comment elle l'a volée : la petite, indifférente à ce récit, l'interrompt brusquement : « Tu oublies un bouton. »

Les hystériques « jouent d'instinct la comédie et pratiquent le mensonge sans nécessité par impulsion ou pour l'amour de l'art », écrit Jules Simon (1). C'est cette attitude qu'a décrit le professeur Dupré, sous le nom de mythomanie, qu'il définit une « tendance constitutionnelle à l'altération de la vérité, à la fabulation, à la simulation et au mensonge » (2) dont l'hystérie serait une des formes et que nous rencontrons dans nombre de nos observations. Les enfants que nous avons vus, en effet, se complaisent dans des récits exagérés où ils jouent un rôle important ou avantageux, amplifient les faits dont ils ont été témoins, les dénaturent même pour se rendre intéressants, inventent enfin de toutes pièces des aventures dont ils se disent les héros ou les victimes ou encore essayent d'apitoyer les voisins ou ceux qui les entourent.

(1) Jules Simon : *Conférences thérapeutiques et cliniques sur les Maladies des Enfants*. 1889. Tome I., page 144.

(2) Dupré : *La Mythomanie*. *Bulletin Médical*. 1905.

L. Laurencé, 10 ans. (Obs. XLII, C. M. S. I.)

Hystérique, vols fréquents.

D'un air candide et avec un accent véridique, raconte
« que sa mère bat son père à lui faire couler le sang par les
oreilles; qu'elle fait ses besoins par la fenêtre ».

B. Marcelle, 10 ans. (Obs. XLIII, C. M. S. I.)

Hystérique à tendances perverses, vole à sa mère et aux
commerçants et partage avec ses camarades; met de la
cendre dans la tétine de sa sœur et a écrit la lettre sui-
vante: « (*sic*) Mes mères, je vais mourir priez bien pour moi
afin que je sois sauvée; mes mères, je vous envoie le bonjour
et je vous dis que tous mes parents sont morts, ma mère,
mon père et toute ma famille. Recevez ma lettre qui ne
sera pas bien écrite parce que mes mains sont engourdis;
j'ai vomi le sang à pleine bouches; ma mère, vous pen-
serez à votre enfant mourante. » Au-dessus de la lettre
était un dessin figurant une croix et un cœur avec ces mots
au-dessous : « Voici mon cœur, voici ma croix. »

Leur coquetterie, leur gourmandise, leur mythomanie
et leur suggestibilité seront à la base de leurs vols, en
expliqueront le mobile et seront le but de leurs larcins.

Leurs réactions anti-sociales (1) seront commandées par
le caractère de leur hystérie auquel viendra s'ajouter l'in-
fluence de leur débilité ou de leurs tendances perverses.
L'exécution en sera donc assez diverse, habile et mala-
droite, mais surtout puérile. Leur coquetterie les pous-
sera :

(1) Regis : *Précis de Psychiatrie*. Page 1.087.

Laignel-Lavastine : *Les Réactions anti-sociales des Hystériques*.
(Paris-Médical).

M. Georgette, 14 ans. (Obs. XLIV, C. M. S. I.)

Hystérique, vole pour acheter des objets de toilette. A dérobé des bas de soie et du linge « pour se faire belle ».

S. Lucienne, 14 ans. (Obs. XLV, C. M. S. I.)

Hystérique, ascolarité. après s'être fait passer pour riche aime qu'on la croit pauvre, a volé plusieurs fois pour satisfaire sa coquetterie.

Dans d'autres cas, leur gourmandise les poussera :

L. Léon, 10 ans. (Obs. XLVI, C. M. S. I.)

Hystérique, fait des fugues fréquentes, de 4 à 10 jours, pendant lesquels il couche sous les ponts ou dans les gares, vivant d'aumônes, vole des fruits, des gâteaux, des bonbons, aux devantures des épiciers.

D'autres enfin voudront se rendre intéressants et prennent de l'argent pour acheter des friandises qu'ils distribueront à leurs camarades pour montrer leur richesse.

Quelques-uns font preuve d'habileté :

B. Suzanne, 15 ans. (Obs. XLVII, C. M. S. I.)

Hystérique, très coquette, imitait la signature du chef de rayon dans le magasin où elle était employée pour avoir plus d'argent.

Ajoutons enfin que la note dominante, pendant l'examen et le récit de leurs méfaits, est leur indifférence absolue et leur désir évident de vouloir plaire à l'entourage par leurs mines aimables.

Observations

K. Gilberte, 10 ans. (Obs. XLVIII, C. M. S. I.)

Grand-père paternel « alcoolique », grand-père maternel « viveur », père bien portant, mère morte de tuberculose à 23 ans.

Grossesse et accouchement bien, née à terme.

1° Dent en avance. Marché 14 mois, parlé très tôt. Bon état général, conservation d'attitudes surtout à gauche, réflexes vifs.

Renvoyée de l'école. Répond sans hésitation à nos questions : « Qui court plus vite, un cheval blanc ou un cheval noir ? » « Le cheval noir. » « Pourquoi ? » « Parce que je l'ai remarqué quand il court, l'autre jour j'ai vu passer des soldats, le noir courait plus vite que le blanc. » « Quelle était la couleur du cheval noir d'Henri IV ? » « Il était blanc. » « Pourquoi ? » « Parce que je l'ai vu sur une image. »

Très coquette et gloutonne a mangé dernièrement pour deux francs de macaroni, un autre jour une grande casserole de soupe, pour manger vole argent et victuaille, mythomanie.

Dit du mal de la personne qui l'élève avec beaucoup de dévouement et raconte partout qu'on la laisse mourir de faim.

J. Charlotte, 14 ans. (Obs. XLIX, C. M. S. I)

Père asthmatique, tante avait volé, trois sœurs normales.

Grossesse et accouchement normaux, née à terme.

Beaucoup de mots avant un an, première dent 12 mois, marché 17 mois, uriné au lit 9 ans.

Grande hypotonie musculaire, conservation des attitudes, réflexes plantaires en flexion à droite et variable à gauche, pas réglée.

Ne peut rester dans aucune place, dérobe l'argent pour le donner aux « voyous qu'elle fréquente » ; avoue avoir pris un bracelet à sa patronne pour le donner à un camarade de rue ; vole depuis trois ans et très habilement. Très menteuse, mythomanie, puérilité des réponses, très suggestible, indifférence absolue pendant l'examen.

G. Yvonne, 14 ans. (Obs. L, C. M. S. I.)

Grand-père maternel et tante morts « fous », père bien portant, violent, emporté, étant enfant travaillait mal à l'école et se battait avec ses camarades. Frères et sœurs normaux.

Accouchement normal, née à terme.

Première dent 7 mois, parlé 8 mois, marché 18 mois, propre de bonne heure, réglée à 13 ans.

Hypotonie musculaire moyenne, conservation des attitudes, enfant par ailleurs en bonne santé.

A découché quatre fois de la maison à la suite de réprimandes.

A volé une somme qu'elle a cachée, n'a pas avoué et a accusé un autre.

Mythomanie, bon cœur, très aimée de ses camarades, avec qui elle partage le produit de ses larcins, très coquette avec les hommes.

Vient de cambrioler un immeuble, a été condamnée pour vol avec effraction, elle avait pris deux montres et des chaussures qu'elle avait cachées dans la cave.

F. Julie, 11 ans. (Obs. LI, C. M. S. I.)

Famille désunie, père mort de laryngite tuberculeuse.

Développement retardé.

Grande hypotonie musculaire surtout à gauche, conservation des attitudes, signe de Ségla, réflexes très vifs, réflexes plantaires en flexion à droite, en extension à gauche.

A 4 ans, prenait des objets qu'elle offrait aux petits garçons, qu'elle attirait chez elle. Il y a six mois, fugue sans motif. Ces jours-ci a été surprise avec un gamin de 15 ans. Provoque les hommes. Très menteuse, aime qu'on s'occupe d'elle, raconte qu'elle est malheureuse dans sa famille, que son père est blessé de guerre.

Gourmande, vole surtout pour acheter du chocolat.

Le Vol du déséquilibré psychique

Sous ce nom vient se ranger toute une série de malades diversement appelés par les auteurs... demi-fous... dégénérés... dysharmoniques ; la définition même de cet état varie, ainsi Legrain (1) les nomme « des malades à excessive motilité congénitale ». Pour Régis (2), « les déséquilibrations, infirmités d'évolution ou de dégénérescence diffèrent des psychoses en ce qu'elles affectent la mentalité du sujet dans sa constitution même et non plus seulement dans son mode d'activité » ; pour Chaslin (3), « le caractère des impulsions du déséquilibré mental serait d'être conscientes, irrésistibles, accompagnées d'angoisse et, une fois accomplies, d'un sentiment de bien-être ».

Nous ne retiendrons dans notre étude que les « Esprits faux imaginatifs » et les enfants atteints de profonds troubles de caractère.

Chez les *esprits faux imaginatifs*, nous retrouverons le plus souvent une lourde hérédité psychopathique ou névropathique, mais rien cependant ne sera anormal dans leur évolution, et ce n'est que vers l'âge de 9 à 10 ans qu'ils attireront l'attention par leur état.

Fortement influencés par leurs lectures, surtout choisies parmi les livres d'aventure, les récits de voyage, les romans policiers, vivement impressionnés par le cinéma,

(1) Legrain : *Eléments de Médecine mentale appliquée à l'étude du Droit*.

(2) Régis : *Précis de Psychiatrie*. Page 480.

(3) Chaslin : *Eléments de Séméiologie et de clinique mentale*.

ils voudront en revivre eux-mêmes les épisodes et en réincarner les personnages, véritables héros et modèles de conduite à leurs yeux.

M. G., 12 ans. (Obs. LII, André Collin).

Fut ramené à plusieurs reprises du bois de Clamart, où il était parti vivre en « sauvage » et tenta d'aller en Amérique pour avoir l'existence de ces trappeurs et ces cow-boys dont la vie, lue dans Gustave Aymart et Fénimore Cooper, avait séduit son imagination.

B. Lucienne, 11 ans et demi. (Obs. LIII, C. M. S. I.)

Se passionnait pour l'œuvre de Jules Verne, qu'elle restait à lire tard dans la nuit, et après la lecture du « Voyage dans la lune », manifesta le désir d'aller à son tour dans la planète Mars.

Le vol étant toujours le reflet de son auteur, il sera conditionné ici par leurs désirs d'aventure ou de voyage. Pour être ces vedettes qu'ils ont admirées et enviées dans la presse, la littérature et le film, ils voleront un jour et ce sera toujours sans habileté et sans prudence, trop pressés de réaliser le rêve qu'ils vont vivre et dont l'argent dérobé assurera l'exécution.

F. Auguste, 17 ans. (Obs. LIV, C. M. S. I.)

Antécédents normaux, excellent état physique dans toute sa jeunesse, a son certificat d'études.

Admirateur passionné de Sacha Guitry, voudrait être comédien, écrire des pièces pour le théâtre dont il subit l'attraction. Nous récite avec plaisir de longues tirades de vers. A dérobé une première fois une somme minime pour aller au spectacle. Une seconde fois a volé 2.300 fr.

à son patron, les a dépensés à sa toilette, « poussé par ses plaisirs ».

Les enfants atteints de troubles de caractère sont les jaloux, les vindicatifs, les coléreux. Quelquefois on trouve chez eux une hérédité similaire, mais le plus souvent ils ont eu une évolution normale et sont parfaitement sains. Leur caractère, à l'ordinaire facile, s'exaspérera à l'occasion d'une contrariété et non d'une raison morbide comme nous le verrons chez les intermittents. Et, alors, ces enfants travailleurs, disciplinés, à cause d'une réprimande, d'un fait, qui réveillera ou leur colère ou leur jalousie, présenteront tout d'un coup une modification brusque de leur conduite, ils deviendront méchants, sournois, mélancoliques.

A. 13 ans. (Obs. LV, (André Collin) (1).

Pour une réprimande méritée que lui adresse son père. s'enferme dans sa chambre au cinquième étage, crie qu'il va se jeter par la fenêtre, que personne ne doit entrer, qu'il tuera celui qui essayera de l'approcher.

Puis, après deux heures de scènes, il s'agrippe au long de la corniche et, suspendu par les mains au-dessus du vide, il fait un rétablissement et passe par la fenêtre dans la chambre à côté.

K. Adèle. (Obs. LVI, (André Collin) (2).

Jalouse de sa sœur qui a eu avant elle son chapeau d'hiver, refuse de manger, s'enfuit de chez elle, court chez une voisine, fait du scandale, prétendant que cela ne peut pas durer, s'enfuit en courant et va demander protection à un sergent de ville qui, fidèle à la consigne, l'emmène au

(1) André Collin : *Traité de Médecine légale infantile*, p. 168.

(2) *Id.*

poste ; là, elle fond en larmes, dit, sans avoir expliqué de quoi il s'agit, qu'elle ne recommencera plus jamais, implo- rant le pardon et la pitié.

Leurs réactions anti-sociales sont violentes et passa- gères et se traduisent surtout par des fugues, le vol chez eux est rare ; quand ils en commettent un, ils l'exécutent avec maladresse, sans précaution, uniquement pour satis- faire un désir passager.

C. Ernest, 11 ans. (Obs. LVII, C. M. S. I.)

Oncle maternel placé, caractère difficile, alcoolique. Pa- rents bien portants, deux frères, une sœur bien portante.

Né à terme, première dent 7 mois, parlé et marché 13 mois, uriné au lit 4 ans. Pas d'hypotonie musculaire, ré- flexes normaux, enfant en bon état de santé. Caractère dif- ficile ; à 2 ans, fugues, probablement à la suite d'une ré- primande, a été retrouvé au commissariat. Etant au pa- tronage, volait les culottes de gymnastique et s'habillait avec.

Intelligent en classe ; pourrait, au dire de son maître passer son certificat d'études ; apprend ses leçons mais les oublie le lendemain. Bonnes réponses, inattention absolue.

Pendant la guerre, gâté par sa grand'mère avec qui il vit.

Toujours turbulent ; quand un mot le frappe, le répète toute la journée, est resté à danser toute une après- midi avec une ceinture. Raconte des histoires, accidents de la rue qu'il amplifie sans s'y donner de rôle.

Conduit à la consultation parce qu'il a volé une cu- lotte de fille, qu'il a gardée pendant trois jours sous son caleçon.

Simulateurs nous voulons signaler ici que c'est chez les déséquilibrés que nous les trouverons quelquefois. L'enfant, le

plus souvent, exagère un léger malaise pour se rendre intéressant, pour éviter l'école. « On ne simule bien que ce qu'on a », disait Lasègue; c'est ce qui nous explique que nous observerons (ainsi que les a appelées Sicard) (1) une « simulation de fixation » plutôt qu'une « simulation de création ». Comme le faisait remarquer Jean Lépine (2) et ce qui est vrai pour l'adulte l'est encore plus pour la jeunesse. « Ce que l'on simule parfois, ce sont « les maladies organiques, surtout des troubles fonctionnels, des douleurs, des impotences, des paralysies, « à la rigueur des crises nerveuses, ce ne sont presque « jamais des troubles mentaux. »

Le Vol de l'intermittent

Nous désignons sous ce nom un enfant atteint d'une « psychose généralisée par accès, caractérisée par une succession plus ou moins régulière, soit d'accès de manie, soit d'accès de mélancolie » (Régis) (3). C'est-à-dire ces syndromes nommés pour l'adulte « psychose intermittente » ou « psychose périodique » (Gilbert Ballet) ou « cyclothymie » Kaldbaum) et qu'a particulièrement étudiés Kahn (4).

Nous voulons seulement signaler ici cette psychose qui, très rare chez l'enfant, n'occasionne que très exceptionnellement la délinquance. Cependant aux trois formes de

(1) Jean Sicard : *Simulateurs de création et simulateurs de fixation*, Paris Médical, 1915.

(2) Jean Lépine : *Troubles mentaux de guerre*. Page 134.

(3) Régis : *Précis de Psychiatrie*. Page 300.

(4) Kahn : *La Cyclothymie*. Thèse, Paris 1909.

cette cyclothymie que nous allons brièvement rappeler vont correspondre trois catégories de vol assez différentes dans leur modalité.

Un *premier groupe* répond à la psychose périodique de l'adulte ; dans l'hérédité de ces enfants, nous trouvons des tares similaires. L'évolution de leurs syndromes psycho-neuro-musculaires a été normale et dans leurs antécédents personnels on ne trouve aucune trace de lésion de leur système nerveux. Les manifestations cliniques de leur état se traduisent par des périodes d'excitation et des périodes de dépression auxquelles il est difficile, sinon impossible de trouver une cause. A moins, comme l'a supposé Jean Lépine, qu'un choc anaphylactique cliniquement appréciable ne soit à la base de leur maladie et que les variations de leur état mental ne soient sous la dépendance de chocs anaphylactiques impossibles à apprécier cliniquement.

Leurs vols, qu'ils soient exécutés pendant une crise maniaque ou une crise mélancolique, ont un caractère absurde qui attirera l'attention, ces réactions anti-sociales dans cette affection déjà rare dans la jeunesse sont une exception.

Dans un *second groupe*, ce sont des enfants dont le système nerveux est particulièrement impressionnable et dont les réactions sont très vives ; nourrissons, leur fragilité spinale se traduira à l'occasion de modifications dans la composition et l'heure des repas et Lesage (1) a

(1) Lesage : *Maladies du Nourrisson*. 1911.

décrit ces phénomènes sous le nom de fièvre de déséquilibre. On observe chez eux des modifications passagères de la réflectivité, de la sensibilité, de la fatigue très marquée après un travail intellectuel, des troubles, du sommeil irrégulier, insuffisant ou prolongé ; mais ce qui les caractérise, c'est la sensibilité extrême de leur système nerveux aux infections et aux intoxications (1). Alors que, dans le premier groupe, l'étiologie des périodes de dépression et d'excitation étaient difficiles à préciser, nous retrouverons toujours ici un état pathologique même très léger, mais cliniquement appréciable. Leurs réactions anti-sociales se traduiront surtout par des fugues, des actes d'indiscipline, exceptionnellement par le vol.

H. Gabrielle, 12 ans. (Obs. LVIII Heuyer).

Père tuberculeux, mère probablement tuberculeuse, deux enfants bien portants, pas de fausses couches.

Née à 7 mois et demi, couveuse artificielle, biberon.

Gros retard de développement, débilité mentale, arriération scolaire.

Depuis 3 ans, présente chaque année, vers le mois de juillet, et pendant 2 ou 3 mois, des troubles de caractère. Elle devient agitée, turbulente, indisciplinée, intraitable. Elle n'apprend plus rien en classe et a été mise trois fois à la porte de l'école qu'elle fréquentait. Pendant ces périodes, vols répétés ; incorrigible. L'année dernière, vol d'argent chez des fournisseurs et chez des patrons où sa mère est employée. Vols de vêtements à ses camarades. Chez elle, vols d'objets qu'elle va revendre, achats de jouets, de bonbons, qu'elle distribue dans la cour de l'école à ses compagnes.

(1) André Collin et Verdé : *La Fragilité cérébro-spinale*.

Pendant la même période, mensonges, mythomanie ; vaniteuse, raconte qu'elle a été faire des promenades en automobile, qu'elle est la première en classe, etc.,

En même temps, trouble de l'état général, diminution de l'appétit, amaigrissement.

Au bout de 2 ou 3 mois, ces troubles du caractère disparaissent, l'enfant paraît redevenue normale et ne conserve que les signes de débilité mentale. A été en observation pendant trois mois aux Enfants-Malades, dans le service du Docteur Méry, sans qu'on ait constaté de perversion.

Enfin, dans un *troisième groupe*, cette psychose intermittente sera conditionnée par des raisons sentimentales, crises de jalousie surtout, haine, désirs de vengeance et le vol qu'ils commettront portera la conséquence de ce facteur étiologique. Le désir de haine qui les anime ou leur jalousie donnent à leurs réactions anti-sociales un caractère beaucoup plus dangereux, aussi sont-ils plus nuisibles que les pervers que retient un sentiment de prudence. Les jaloux et les vindicatifs oublient toute précaution dans l'exécution de leurs délits et sont les plus à craindre au point de vue social. Leur vol portera l'empreinte de leur caractère ; exécuté avec logique et ténacité, il s'exercera surtout sur un objet convoité qu'on leur aura refusé ou qu'on aura donné à un rival. Mais, de toutes leurs réactions anti-sociales, ce sera la plus rare et leurs sentiments les poussant spécialement vers la haine, c'est parmi eux que nous rencontrerons le plus souvent les enfants assassins dont nous voulons, bien que

cela ne rentre pas dans le cadre de notre étude, citer cette observation.

M. Roger, 9 ans. (Obs. LIX, C. M. S. I.)

Père bien portant, divorcé, surnois, mère bien portante.

Enfant en bon état de santé.

Plusieurs vols, ayant acheté une montre avec de l'argent volé, se sauve de chez lui et couche une nuit dehors. Faisant illusion aux voisins à qui il donne l'impression d'un enfant doux. Garde le plus grand calme pendant l'examen.

Explique tranquillement qu'il veut se débarrasser de sa mère qui lui préférerait son petit frère ; pour cela, a versé une bouteille de laudanum dans le thé que sa mère allait boire, après avoir dit qu'il n'avait plus soif. Avait pensé à se servir du revolver, mais ne savait à quel moment l'utiliser.

Le Vol de l'épileptique

En citant, au début de notre travail, le vol des déments, nous avons volontairement négligé de parler des épileptiques dont les réactions anti-sociales nécessitent une étude particulière. Étudiées chez l'adulte et chez l'enfant par tous les psychiatres, nous ne ferons ici qu'en retracer brièvement l'histoire (1).

Avec les classiques, nous envisagerons trois cas :

(1) Regis : *Précis de Psychiatrie*. Page 1.086.

Laignel-Lavastine : *Les Réactions anti-sociales des Epileptiques*. (*La Pratique Psychiatrique*, p. 595.)

Brissot : *Psychiatrie : Traité de Pathologie Médicale et Thérapeutique appliquée*. Tome I., p. 390.)

Ou bien l'enfant vole pendant une crise, ou bien d'intelligence bornée, conséquence de son mal comitial, l'enfant commet un délit, enfin il y a simplement coexistence de deux phénomènes sans relation entre eux.

Dans la *première catégorie*, la crise comitiale est tout, c'est pendant elle que le délit est commis et nous retrouverons tous les caractères du vol des déments : absurdité, exécution maladroite, absence absolue de tout concept intelligent, aucun souvenir des actes.

Dans la *deuxième catégorie*, le vol a été commis en dehors d'une crise ; ici, le cas est plus complexe et très discuté au point de vue pénal. Mais l'enfant est un débile intellectuel, ses crises fréquentes, faisant de lui un malade continuel, ont influé sur son développement, sur son instruction, sur sa scolarité, nous retrouverons les caractères que nous avons étudiés pour le débile : absence de réflexion et de jugement et le délit qu'il va commettre sera tout semblable à celui du débile.

Il est enfin une *troisième catégorie* où il y a coïncidence d'épilepsie et de vol, c'est ici que le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique sont les plus délicats à formuler et nécessiteront un examen particulièrement attentif du sujet. Nous pourrions voir des épileptiques répondant aux divers types d'enfants que nous avons étudiés, pervers, débiles... et nous observerons alors un vol ayant tous les caractères de ceux étudiés déjà, mais exécutés par un enfant atteint d'épilepsie sans que cette maladie ait eu une influence quelconque sur l'exécution du délit.

En réalité, de toutes les réactions anti-sociales qu'ils peuvent commettre, le vol est une des plus rares et on observera le plus souvent des fugues et des homicides.

Le Vol du malheureux

Nous rangerons sous cette appellation, due à André Collin (1), des enfants élevés dans de mauvaises conditions, dans un semi-abandon; leur santé leur permet de travailler, mais les empêche assez souvent d'aller à l'école; des causes sociales, une légère débilité mentale, parfois une infirmité, tous ces facteurs, plus ou moins prononcés et réunis chez un même individu, aboutissent à créer ce type.

La Littérature, par ailleurs si pauvre en enfants voleurs, nous en donne un exemple et Poil-de-Carotte, qu'a si admirablement peint Jules Renard, un peu maltraité, un peu débile, un peu pervers, représente le type parfait de cette classe d'enfants et le vol qu'il commet caractérise cet état.

Nous empruntons à André Collin l'observation ci-dessous :

J. B. (OBS. LX).

Qui a été appréhendé pour la seconde fois (incident à la liberté surveillée), est inculpé d'avoir participé au pillage d'une cave.

Sa mère morte, son père, charretier, s'est remis en ménage avec une femme mère de trois enfants en bas

(1) André Collin : *Traité de Médecine Légale Infantile*, page 227.

âge, qui suffisent à occuper sa paresseuse activité. J. B. va ou ne va pas à l'école, nul ne s'occupe de ce qu'il fait. Il a eu des convulsions toniques et, depuis, de loin en loin, une fois par an, il tombe du haut mal. D'intelligence moyenne, légèrement sourd, il répond lentement et mal aux questions qu'on lui pose, et on estime ses qualités intellectuelles au-dessous de leur valeur : animé de bons sentiments; il cherche à gagner quelque argent pour venir en aide à sa famille, mais on ne veut l'employer nulle part, car il est d'âge à aller en classe.

Un brave homme, ému de le voir dans les rues, voulut l'occuper à ranger des bouteilles. Il eut une crise d'épilepsie et fut congédié. Un jour de fête, il ouvrit les portières des voitures, il gagna ainsi quelques francs que sa mère consacra à lui acheter une bottine pour remplacer la plus usagée des siennes ; mais, ni la forme, ni la taille, ni la couleur n'étant appareillées à son autre soulier, l'enfant fut un objet de risée pour ses camarades, et il s'introduisit chez le brocanteur qui avait vendu cette bottine pour en voler une autre aussi semblable que possible. Arrêté, il fut conduit au poste, où sa mère, sans méchanceté, vint le réclamer en disant, pour sa défense : « Je savais que cela devait finir comme cela ». On le confie à un patronage ; entraîné par un camarade, il cherche à s'évader pour aller en Amérique. Ramené au patronage, le surveillant, qui lui portait quelque intérêt, lui fait des reproches, et cet enfant, se sentant plus abandonné que jamais, aboulique et triste, devient d'une utilisation impossible ; il est alors entraîné à commettre un vol avec d'autres enfants ; il s'agissait d'un vol de charbon ; pour sa part, il eut un sac vide et, n'en pouvant expliquer la provenance, il fut arrêté.

Le Voleur intelligent

Enfin, pour terminer notre étude des formes cliniques, il nous faut noter que nous observerons, bien rarement

d'ailleurs, des enfants voleurs, chez qui l'enquête la plus minutieuse ne révélera dans l'hérédité ni tendance similaire, ni même des aptitudes légèrement mauvaises ; en les examinant, nous trouverons un parfait état physique et mental, une intelligence et une scolarité normales.

C'est la catégorie la plus rare ; l'expertise médicale n'étant jamais demandée pour eux, nous ne les rencontrerons qu'exceptionnellement. Mais il faut noter aussi que c'est souvent dans ce type que se recrutent les voleurs déjà étudiés dans les éducations activement mauvaises et qui agissent sur l'ordre de leurs parents.

CHAPITRE III

DIAGNOSTIC

Voici notre enfant examiné, nous connaissons son hérédité, son état physique, nous avons, grâce aux nombreux tests pu apprécier ses facultés mentales : intelligence, mémoire, attention, son degré de scolarité ; nous avons appris comment il commettait son vol et comment il l'utilisait. Il nous reste maintenant à porter un diagnostic, acte capital de notre examen, puisque, comme nous le verrons tout à l'heure, à chaque type de voleur correspond une mesure thérapeutique différente.

Si le caractère du vol peut évidemment nous orienter et nous permettre, jusqu'à un certain point, de formuler un diagnostic, les renseignements qu'il nous fournit sont insuffisants en pratique et, en dernière analyse, notre diagnostic ne saura être exact que s'il s'appuie sur des faits médicaux.

Toutefois, nous éliminerons tout d'abord et l'enquête sociale nous sera pour cela un grand appui, tous les cas où l'enfant en parfait état de santé n'a pu commettre son

vol que poussé par les siens, c'est-à-dire dirigé par une éducation mauvaise, comme nous l'avons étudiée plus haut.

L'examen physique et mental nous permettra facilement de discerner les éléments dont la déficience intellectuelle est évidente.

Pour porter le diagnostic de débilité mentale, nous nous appuierons sur l'évolution de l'enfant généralement tardive, quelquefois précoce, sur l'état de son intelligence, de son attention, de sa mémoire.

Nous porterons le diagnostic de pervers chez ces enfants sains physiquement mais présentant ces profonds troubles de caractère, ce désir de nuire qui s'attache à tous leurs actes.

L'hystérique se reconnaîtra à la dysharmonie de son évolution, à sa suggestibilité, à la conservation des attitudes, à la mythomanie.

Nous reconnaitrons le déséquilibré au caractère absurde de ses désirs et de ses actes.

Le diagnostic de l'intermittent sera basé sur la connaissance des périodes successives d'excitation et de dépression.

Il sera particulièrement complexe de faire un diagnostic chez l'épileptique étant donné les différentes conditions dans lesquelles son vol a pu être exécuté. Un examen très attentif devra tout d'abord être fait pour montrer la réalité de l'épilepsie. Si elle est confirmée, il ne suffira pas de constater la coexistence de l'épilepsie et du vol, il faudra encore étudier les circonstances du délit

voir jusqu'à quel point l'un a pu avoir d'action sur l'autre et quels rapports existent entre eux.

Nous appellerons enfin malheureux tous ces enfants chez qui nous trouverons un peu de débilité, un peu de perversion, et des causes sociales.

Tels sont les principaux types que nous pourrions diagnostiquer, mais il faut bien savoir que rarement nous observerons un enfant appartenant uniquement à telle ou telle catégorie. Ici, plus encore qu'en Médecine il n'y a pas des maladies mais des malades et nous verrons souvent de jeunes voleurs ayant la caractéristique de plusieurs types. Cela ne saurait nous étonner, puisque le jeune délinquant sera la résultante des mélanges complexes de l'hérédité et des intoxications et infections familiales.

CHAPITRE IV

PRONOSTIC

Quel va être l'avenir des enfants que nous avons étudiés ?

Le débile, tout en gardant son incapacité de réfléchir, fera quelques acquisitions, pourra apprendre un métier facile et développer les quelques aptitudes qu'il a en lui, il fera même parfois illusion. Il arrivera à acquérir la notion du bien et du mal, deviendra un peu plus prudent, et grâce à cela pourra éviter de voler de nouveau. Mais l'amélioration de son état sera bien faible et nous observerons souvent des récidives.

Le pronostic pour le pervers sera très mauvais; dans la grande majorité des cas il est inamendable, et nous le retrouverons délinquant dans sa vie d'adulte; rarement il est vrai, car dans la prison où il aura purgé sa peine, il aura réfléchi au moyen le plus ingénieux de voler et de faire des dupes sans encourir les rigueurs de la Loi. Ses connaissances judiciaires se seront accrues et sa mentalité ne sera nullement améliorée. Il contribuera

donc à former tous ces hommes d'affaires véreux, ces financiers louches, ces commerçants malhonnêtes... toute cette triste catégorie d'individus qui en tournant le Code arrivent à exploiter les crédules.

L'hystérique pourra s'amender, si dans un milieu convenable et calme elle ne peut plus laisser cours à sa mythomanie qui ne trouvera pas d'écho, où sa suggestibilité sera exploitée dans une bonne route, sans cela elle (car nous avons observé plus de femmes) continuera à fournir à l'armée de la prostitution un contingent important.

Les déséquilibrés, les intermittents, les épileptiques, ne pourront s'amender, ils fourniront des récidivistes si le traitement de l'affection causale n'est pas institué à temps. Cependant bien des fois leurs facultés mentales étant atteintes c'est à l'Asile aussi qu'ils viendront échouer et leur vie se passera tantôt libres, tantôt envoyés par le Tribunal soit en prison, soit à l'Asile.

Les malheureux seront les récidivistes de demain tant que les multiples causes qui ont provoqué leurs délits subsisteront, mais leur intelligence leur permettra d'acquérir quelques notions de prudence et de vivre en marge de la société sur les confins de l'honnêteté.

CHAPITRE V

PROPHYLAXIE ET THÉRAPEUTIQUE

Au lendemain d'une guerre qui a coûté à la France un million cinq cent mille morts, pendant que pour la population civile, les décès ont dépassé de presque 900.000 les naissances, après les épidémies de 1919 « nous ne pouvons être taxés d'exagération, dit le Professeur Léon Bernard, en évaluant avec le docteur Martin, à plus de 3 millions le nombre d'hommes que nous avons eu en moins en conséquence de la guerre ». (1)

En présence de cette hécatombe formidable, où les plus robustes, les plus sains ont disparu, toutes les énergies doivent tendre à reconstituer la race et à la régénérer. Si les dispositions légales, des initiatives privées, des mesures sociales peuvent atteindre ce but, c'est à nous, médecins, que revient, après avoir eu l'honneur de panser les blessures des Combattants, le devoir de contribuer à une renaissance dont nous sommes les principaux artisans.

(1) Professeur Léon Bernard : *Leçon Inaugurale*.

La question s'est posée de tout temps d'empêcher la criminalité de s'accroître en l'attaquant à son origine même, c'est-à-dire d'entraver la procréation par les criminels. « Nous donnons des primes à la sélection des reproducteurs animaux, nous encourageons la pureté du sang de nos chevaux, de nos bœufs, de nos moutons, nous sommes indifférents à la qualité des hommes et des femmes qui formeront notre société future » (1).

La castration des criminels a été proposée par de nombreux auteurs. L'Etat d'Indiana (Etats-Unis) par la loi du 9 mars 1907, l'a rendue obligatoire. En Suisse, dans le canton de St. Gall, on a discuté la réalisation de cette idée et 4 castrations ont été opérées avec le consentement des sujets, l'assentiment des parents et des autorités compétentes. Nous citons ces faits à titre documentaire, il est bien évident que semblables mesures ne pourraient même pas être discutées chez nous.

On a pensé aussi à défendre le mariage à certaines catégories d'individus, la Roumanie étudie un projet de loi l'interdisant aux épileptiques, aux tuberculeux, aux syphilitiques en période virulente. Certains Etats d'Amérique s'opposent par leur législation à l'union de ces malades; d'autres enfin ne l'autorisent qu'après examen devant un Jury médical. Nous n'avons pas besoin d'insister pour montrer combien ces mesures sont inopérantes, puisque l'union libre subsiste à côté de la légalité.

(1) Maxwell : *Le Crime et la Société*. Page 263.

Puisqu'on ne peut actuellement empêcher les criminels de procréer, peut-être pourrait-on améliorer leur état par une lutte contre les intoxications et les infections qui, nous l'avons vu, exaspèrent leurs tendances et par conséquent vont faire peser sur leurs descendants une hérédité plus lourde. Pour ce faire, il faut lutter contre les fléaux sociaux. Le péril tuberculeux a préoccupé les pouvoirs publics et depuis la guerre toute une série de mesures ont été adoptées pour le combattre. Quant à l'alcool et la syphilis tout reste à faire, comme l'a montré le Professeur Léon Bernard.

Mesures prophylactiques

Il faut protéger et sauver l'enfance. Puisqu'aucune mesure légale ne vient entraver la procréation des criminels, et en combattre les maladies, pour lutter contre la criminalité qui sera celle de la jeunesse et plus tard celle de l'adulte, c'est chez l'enfant que nous devons dépister le mal, le combattre pendant qu'il en est temps encore dans le jeune organisme où il va se développer. N'est-ce pas à l'origine même de la vie que nous devons agir, faire le plus tôt possible la séparation entre le bon grain et l'ivraie, soigner l'état physique et mental au moment où la maladie va s'introduire. Chez l'adulte il sera trop tard. La croissance sera terminée, l'individu sera constitué, c'est quand l'arbre est jeune qu'on lui donne un tuteur qui lui permettra de pousser haut et droit son tronc et ses branches vers le soleil.

Ici, hélas, tout est à faire. Si, en 1903, poussant un cri d'alarme, Pierre Baudin (1), étudiant l'industrie française pouvait dire : « la France crée, l'Allemagne produit » ; en 1921, nous pourrions dire : « la France conçoit, les Alliés agissent ». Laissant systématiquement de côté les Austro-Allemands, voyons ce que l'on fait : chez nous des hommes ont étudié les graves questions qui touchent l'enfance, et Binet et Simon ont été les pionniers de cette idée — applications pratiques : de rares classes d'anormaux, l'examen médical à l'école laissé à la libre disposition des municipalités ; chez nos Alliés au contraire : exploitation des idées françaises qui sont à la base de leurs études pédagogiques, mouvements d'opinion et de presse concernant la jeunesse et surtout mesures législatives en Amérique, en Angleterre et en Belgique.

« Ce peuple qui a dépensé des milliards pour la guerre, économisera-t-il quelques millions pour sauver l'enfance » (2). Nous ne le croyons pas, déjà dans la Seine, l'Office Public d'Hygiène Sociale coordonne la lutte et rassemble les moyens de prophylaxie ; et, malgré la carence presque complète de la législation, des œuvres privées soutenues par charité publique, conduites par des hommes de cœur commencent à se faire jour.

Que demandons-nous à notre tour ? Comme le réclamait le Professeur Fuster ces derniers jours encore, nous

(1) Pierre Baudin : *Les Forces perdues*.

(2) Professeur Fuster : *Cours au Collège de France*, 20 janvier 1921.

demandons l'examen systématique de l'écolier. Voici ce vœu de Monsieur Fuster, auquel nous nous associons pleinement : « Tout enfant depuis 3 mois à l'école, à l'asile ou à la crèche, devrait subir le triple examen de la part du Médecin, de l'Instituteur, de la Dame Visiteuse, pour savoir s'il est normal ou non, s'il n'a pas de causes d'ascolarité familiale, mentale ou physique, et s'il ne faut pas sortir l'enfant de son milieu ou de sa classe pour le placer dans un milieu familial et scolaire adapté à son état. »

Voyons plus en détail l'intérêt que cette triple enquête a pour l'enfance en général, puis nous verrons l'utilité que nous lui attribuons dans la délinquance juvénile.

Quel sera donc le rôle de la Dame Visiteuse, de l'Instituteur et du Médecin :

La Dame Visiteuse fera l'enquête et avec une expérience qu'elle aura vite acquise, elle saura rapidement trouver des renseignements bien intéressants. Elle verra les conditions d'habitation, comment le logis est distribué, tenu au point de vue propreté, quelle en est l'hygiène sous le rapport de l'aération, du chauffage, du mobilier même; dans son intérieur, elle observera mieux le milieu familial; par une enquête discrète, elle saura les habitudes des parents, habitudes de moralité et de sobriété; elle apprendra dans ses grandes lignes l'hérédité de l'enfant, ce qu'il fait au logis, comment il vit : tout ceci est d'une importance capitale. Dans les deux cas que nous citons ci-dessous, l'enquête sociale nous aurait appris ce que nous

n'avons su qu'à l'occasion d'un examen provoqué par une réaction anti-sociale.

C. Auguste, 13 ans et demi. (Obs. LXI, C. M. S. I.)

Infantile, voleur habituel, fracture un jour une malle où il prend 150 francs, était abandonné par sa mère qui ne s'occupait jamais de lui.

B. Henri, 9 ans et demi. (Obs. LXII, C. M. S. I.)

Dont le père a été interné à Clairvaux et à Poissy, a été pendant 4 ans élevé par la maîtresse qui vivait avec son père et qui l'assassina.

Pour ces deux enfants des mesures auraient pu être prises.

Voici un exemple de l'utilité d'une pareille enquête :

B. Marie-Louise, 15 ans. (Obs. LXIII, C. M. S. I.)

Nous est conduite par son père parce qu'elle vole, est insolente, c'est une débile, son père se dit agent de la sûreté et dit ne pouvoir la garder. Or, l'enquête nous a révélé que le père avait été condamné, n'était pas agent de la sûreté, avait des rapports sexuels avec sa fille aînée, et désirait se débarrasser de Marie-Louise en la faisant placer.

L'Instituteur de son côté fera son enquête pédagogique et verra si l'écopier peut ou non suivre la classe de son âge. Avec les nombreux tests dont il dispose, il pourra examiner les divers facteurs de l'intelligence de son élève: mémoire, attention, association, jugement, imagination et volonté. Ainsi renseigné le Maître pourra discerner si l'enfant a ou non l'intelligence de son âge, s'il peut suivre la règle commune ou s'il est nécessaire d'adopter pour lui des mesures scolaires particulières.

L'enquête médicale en a une très grande importance en décelant des tares physiques ou mentales méconnues. Elle révélera que, parmi ces arriérés scolaires dont le maître se plaint, l'un est un hypothyroïdien qu'un traitement approprié améliorera, qu'un autre a par exemple un léger degré de surdité ou une mauvaise vue, que tous ces enfants sont rapidement curables et pourront après traitement reprendre le cours normal de leurs études; tandis que pour tel autre, débile ou épileptique, des mesures particulières seront nécessaires, qu'il faudra les mettre dans un milieu scolaire adapté à leur état.

Si nous demandons que cette triple enquête, si fertile en renseignements, soit faite dans les 3 mois qui suivent l'entrée à l'école, c'est que nous estimons qu'il est nécessaire qu'une sélection soit effectuée le plus tôt possible entre les écoliers; ainsi on n'assistera pas au lamentable spectacle d'une classe suivie par des élèves dont les âges s'échelonnent sur 5, 6 ou même 8 années, et on pourra plus précocement s'occuper des anormaux de toute catégorie.

En quoi cette enquête indispensable pour les écoliers, pourra-t-elle nous être utile pour la prophylaxie du vol? C'est ce que nous allons montrer :

Les voleurs, types sociaux, ne disparaîtraient-ils pas si une enquête approfondie sur le milieu où ils vivent nous avertissait du danger qu'ils courent. Ne devons-nous pas faire remettre aux œuvres d'assistance et enlever à leur famille ceux que leurs parents indignes forcent à voler.

Ne devons-nous pas aussi sauver ceux qui, élevés sans

aucun contrôle, sans aucune règle de conduite, préférant la promenade à l'école restent livrés aux tentations de la rue et ignorants du bien et du mal, deviendront des délinquants.

Pour le type pathologique, connaissant l'hérédité, l'état physique et mental de l'enfant nous pourrions prévoir sa future ligne de conduite :

Voici un enfant que la triple enquête nous fera étiqueter débile, intellectuel. Volera-t-il ? Sans doute nous ne le savons pas ; mais ce que nous savons, c'est qu'il est débile, c'est-à-dire congénitalement incapable de réflexion et d'attention, qu'il ne saura réfréner un désir ou résister à une tentation et que de par son caractère même il pourra être à même de voler.

Que fera ce pervers ? Nous ignorons comment se traduira le désir de nuire qui est à la base de son caractère, mais nous n'ignorons pas que tous ses actes seront dirigés vers ce but et qui si le vol pourra un jour être une arme pour faire du tort à autrui, il n'hésitera pas à l'exécuter.

Volera-t-il, cet hystérique ? Peut-être ! Mais ce qui est certain, c'est que c'est un suggestible, un mythomane, un enfant qui sera le reflet du milieu où il sera placé, qui désirera étonner autour de lui, et dont l'état mental est tel qu'il aura des aptitudes à voler, si les circonstances s'y prêtent.

Voici un déséquilibré psychique, nous savons que c'est un esprit faux, qu'il se laissera éblouir par le mirage d'une idée, qu'il voudra réaliser un rêve absurde, nous pouvons

donc craindre que pour vivre l'aventure qui l'a enthousiasmé, il ait recours au vol. Nous savons que tel autre à de profonds troubles de caractère il faudra donc redouter pour lui une réaction brutale à l'occasion d'une contrariété ou d'une exaspération de sa jalousie.

Quant à cet intermittent, prévenu qu'il a des périodes successives d'excitation et de dépression, nous pouvons prévoir qu'en semblables circonstances il sera à même de devenir un délinquant.

Voici un épileptique, nous savons qu'il a des crises, que son intelligence est bornée, que c'est un débile mental, nous pourrions donc supposer qu'au cours d'une crise il sera à même de voler.

Voici un malheureux, c'est-à-dire un enfant qui souffre de causes sociales, qui est un peu pervers, un peu débile, il nous faudra songer qu'un jour peut-être où un concours de circonstances tristes s'abattront sur lui, il fera quelques larcins pour échapper au malheur qui le guette.

Enfin, voilà un enfant; il n'a rien de pathologique, il est intelligent, bien élevé, instruit. Pour lui notre pronostic peut être bon, car à part une circonstance tout à fait exceptionnelle nous avons tout lieu de penser que celui-là, qui compose heureusement la majorité, restera honnête.

Sans doute nous objectera-t-on, voici bien des enquêtes, bien du travail pour empêcher 2 ou 3 enfants sur 100 de voler, c'est exact; mais ces 2 ou 3 qui volent à l'école ne verront-ils pas dans la vie d'adulte leur nombre augmenter? Cette fiche que nous demandons ne saurait dans

notre esprit profiter seulement au problème de la délinquance juvénile; d'autres auteurs et Heuyer le premier l'ont réclamée et en ont montré toute l'utilité pour l'étude médicale de l'enfant (1). Nous partageons entièrement cette opinion, nous avons voulu seulement montrer qu'il existe une raison de plus pour qu'on établisse ce dossier et comment cette triple enquête, par ailleurs déjà très utile dans le vaste domaine de la prophylaxie infantile, peut-être d'un précieux secours pour le cadre plus restreint de la délinquance juvénile.

Il est facile, connaissant ainsi la moralité des parents, leur indignité ou leur indifférence complète, de penser que l'enfant dans les conditions déplorables où il est placé ne pourra avoir une bonne conduite et qu'il deviendra peut-être un jour un voleur, contre ce genre de délinquants en herbe, nous savons nous protéger et nous en avons les moyens. Mais pouvons-nous quelque chose contre le type pathologique, car ici ce sont des malades, détenteurs d'une hérédité morbide? Tout d'abord nous pouvons lutter et le plus tôt sera le mieux contre les maladies qui occasionnent son état physique et nous savons quelle thérapeutique opposer au débile moteur, aux hystériques... Mais une des conditions du succès est d'agir tôt, nous avons vu en étudiant les formes cliniques combien souvent l'évolution du syndrome psycho-neuro-musculaire était troublée, c'est donc à l'occasion d'une dysharmonie, d'un retard ou d'une précocité de développe-

(1) Heuyer : *Enfants anormaux et délinquants juvéniles*.

ment qu'on devrait instituer une thérapeutique, c'est-à-dire dans le tout premier âge de la vie. Ainsi les résultats de l'enquête nous ayant appris la maladie, nous pourrions la combattre. Mais si nous avons des armes pour rétablir une santé compromise pouvons-nous faire la prophylaxie du vol? Ceci est d'une importance capitale! Si on songe au nombre formidable de délinquants juvéniles, si l'on réfléchit aux conséquences qu'aura pour l'adulte une condamnation antérieure causée par une faute de jeunesse.

En réalité, les conditions d'hygiène physique et mentale, le traitement, les mesures à prendre seront les mêmes pour un enfant qui par son état est capable de voler et celui qui a fait un larcin; nous allons les étudier ensemble, aussi pour nous thérapeutique curative ou préventive son tici synonymes, l'une étant douce, l'enfant n'ayant pas fait de faute, l'autre plus sévère, puisqu'au traitement doit s'ajouter la sanction.

Thérapeutique

Voyons maintenant quelle thérapeutique et quelles mesures on peut prendre en présence d'un enfant qui a commis un délit :

Pour celui-ci, nous apprenons que les causes sociales sont à la base, parents indignes, les incitant au vol ou indifférents, leur laissant toute liberté, pour lui tout le monde est d'accord, Médecins et Magistrats, il faut un changement de milieu, avec comme conséquence fréquente, la déchéance paternelle.

Voici un débile, tel que nous les avons définis, ayant volé, que conseillerons-nous aux parents ou aux magistrats. Il est incapable de réflexion, de jugement, d'attention, il ne sait réfréner ses désirs, doit-on l'incarcérer? Mais que lui apprendra la prison? Rien! Il ne comprendra pas la peine infâmante et comme il n'y sera ni éduqué, ni instruit, il en sortira avec le même niveau mental, revolera, sera repris, sera récidiviste, et ce sera sa vie! Mais cet enfant est souvent sain et parfaitement constitué, ce qui lui manque à cette énergie physique c'est un organisme régulateur, pourquoi ne nous le lui donnerions-nous pas? Pourquoi ne pas unir le mutilé et le débile. L'un, infirme, ne peut exécuter ce qu'il conçoit, l'autre ne sait diriger ses actes; le cerveau de l'un pourrait régler les gestes de l'autre; l'expérience en a été faite avec un mutilé amputé d'une jambe, ce cultivateur incapable de se livrer aux travaux des champs avait sous ses ordres, sous sa surveillance constante, deux débiles qui travaillaient et l'un et l'autre en parfaite harmonie, se complétant à merveille ressuscitaient « l'aveugle et le paralytique », dont ils étaient l'image moderne.

Le docteur Heuyer nous a dit les bons résultats qu'il avait obtenus de la vie à la campagne pour l'enfant qui fait l'objet de l'observation suivante, et qui appartient à la classe aisée :

B. Georges, 18 ans. (Obs. LXIV Heuyer).

Débile intellectuel, arriération scolaire, malgré une fréquentation normale de l'école. Sait lire, écrire, ne sait pas sa table de multiplication. Ses connaissances sont celles

d'un écolier de 8 ans. Incapable de vivre sans surveillance et d'apprendre un métier. Perversions instinctives. Fugues. Mythomanie de débile. Facilement suggestible, sur les conseils d'une femme, semble-t-il, a volé quelquefois sa mère.

Est parfaitement bien adapté dans les fonctions de valet de ferme, chez un instituteur retraité qui le surveille et le dirige, il remplit ces fonctions depuis quelques mois et donne toute satisfaction.

Pour le pervers, le problème est plus complexe! La prison, certes, est actuellement le seul moyen de dressage, mais combien insuffisante encore; l'amélioration de leur état est des plus aléatoires et ne saurait être espérée, bien souvent l'influence de la détention ne fera qu'aggraver leurs tendances mauvaises. Ne pourrait-on pas pour eux, et nous souscrivons entièrement aux idées qu'exposait, en 1895, Maurice de Fleury (1), organiser une discipline régimentaire. A la prison où ils sont, ils ne se rendent nullement utiles au point de vue social; filles et garçons, loin de s'amender, exaspèrent leurs défauts; pris une fois, ils réfléchiront aux moyens non pas de ne plus voler, mais de le faire avec plus d'adresse et nous les retrouverons constamment dans la vie comme adultes à la limite extrême de l'honnêteté; sachant, dans leurs occupations, faire des dupes, causer du mal en n'agissant que conformément au Code qu'ils auront étudié et qu'ils auront appris à tourner pour vivre sans cesse sur la berge de la légalité. Pour eux, la discipline militaire la plus rigoureuse est la seule thérapeutique efficace et, sous le soleil

(1) Maurice de Fleury : *Introduction à la médecine de l'esprit*.

chaud de l'Afrique, à la garde de nos Colonies, ils trouveront dans les combats quotidiens l'occasion d'exercer utilement pour la Société ce désir de nuire qui est en eux.

L'hystérique suggestible, image du milieu où il est, ne saurait vivre dans l'atmosphère de nos villes où sa coquetterie et ses désirs sont constamment réveillés. Ce qu'il lui faut, c'est un milieu calme où on le soigne d'abord, cet anormal du système nerveux, où en présence de gens âgés, réfléchis, il ne pourra donner libre cours à une mythomanie qui ne trouvera pas d'écho; chez ses hôtes ou dans des établissements religieux une hygiène mentale bien comprise saura, petit à petit, l'amender et permettre d'en faire, quand il sera adulte, un individu utile à la Société.

Pour le déséquilibré, il faudra un changement de milieu et surtout d'habitudes, lui supprimer toutes les causes qui entraînent son imagination vers des buts absurdes ou qui peuvent exaspérer les troubles de son caractère. Pour lui encore, la vie au milieu de gens âgés et pondérés, dans les établissements religieux par exemple, ou à la campagne les amendera rapidement.

Chez l'intermittent, nous avons vu que l'apparition de période d'excitation ou de dépression était sous la dépendance d'états morbides; il faudra donc dépister la maladie, affections graves telle que poussée de tuberculose à marche lente ou trouble léger dû à un mauvais fonctionnement gastrique ou hépatique, et la combattre.

Pour les épileptiques suivant que leur vol aura lieu au

cours d'une crise, ou aura leur mal comme cause : suivant qu'il y a coïncidence du délit et de l'épilepsie, on aura des mesures d'ordre différent, c'est-à-dire dans le premier cas : traitement du comitial avec internement dans un Asile si les réactions anti-sociales sont trop fréquentes ou trop graves; dans le second cas, l'enfant ayant fait son délit en toute conscience et connaissance, il y aura lieu de laisser la Justice suivre son cours.

Pour le malheureux, il faudra un changement de milieu, une discipline, mais une discipline douce qui redonnera à ce déshérité confiance en la vie, le reconfortera, tout en le punissant pour la faute qu'il a commise.

Pour le voleur intelligent, nous n'avons, comme médecin, rien à conseiller; aucune thérapeutique ne saurait lui être appliquée, il relève uniquement du Tribunal.

CHAPITRE VI

QUESTIONS MÉDICO-LÉGALES

Nous avons dit l'importance de la fiche sociale et nous avons montré comment, avec une thérapeutique appropriée avec certaines mesures, on pouvait arriver à faire de la prophylaxie du vol; mais les désirs qu'après tant d'autres nous exprimons n'ont encore reçu aucune réalisation officielle. Certes, des hommes de bien et parmi eux M. le Juge Rollet ont proposé et adopté, depuis quelques années les mesures que nous demandons ici; cependant ces initiatives privées ne sauraient suffire et ces moyens de prophylaxie et de thérapeutique n'ont, dans les circonstances actuelles, leur plein effet que dans deux cas surtout que nous indiquons :

Quand des parents émus de l'inconduite de leur enfant dont le rayon d'action n'a pas dépassé la maison des siens où il a volé friandises, provisions ou argent, craignent qu'il n'aille exercer au dehors ses mauvais instincts, ils prévoient les conséquences qui en résulteraient pour lui et demandent aide et conseil aux œuvres de protection.

Ou bien encore l'enfant ayant volé chez des particuliers, chez son patron ou à l'école, sa famille a réussi à ce qu'une plainte ne fût pas portée ou qu'elle soit retirée; comme aucun des moyens de correction dont elle dispose n'a donné de résultat, elle craint une récidive, redoute le scandale qui ne manquerait pas de les atteindre, le préjudice grave que l'incarcération porterait à leur enfant et vient s'adresser aux œuvres qui pourront redresser sa conduite.

Mais si les parents sont les complices, s'ils sont veules ou indifférents, si la victime maintient sa plainte, la Justice va intervenir. Que va-t-il advenir du jeune délinquant? La loi de 1912, créant des Tribunaux spéciaux pour l'Enfance a déjà marqué un progrès très sensible dans la répression de la criminalité infantile; mais nous croyons qu'il y a encore, au point de vue médical, un point à compléter pour la rendre meilleure et ce que nous désirons, c'est l'expertise médico-légale systématiquement demandée pour tout jeune inculpé.

Que possèdent comme documents les magistrats appelés à juger un enfant? Rien au point de vue médical; tout au point de vue légal. Ils ont la plainte de la victime, l'aveu du coupable, la déposition des parents et des témoins, le résultat des enquêtes... Tout ceci suffit pour appliquer la Loi; mais, à notre avis, c'est insuffisant, nous avons montré, dans le cours de cette étude, combien les vols étaient différents entre eux par leur conception, leur exécution et l'utilisation de leur produit, et nous avons montré combien différente était pour cha-

que enfant la psychologie du délit, presque toujours en rapport avec ses fonctions mentales; nous voudrions qu'on en tienne compte. A l'heure actuelle la sanction qu'on décidera sera mesurée par l'importance plus ou moins grande du vol qui est le point capital autour duquel tourne l'application de la peine. A notre avis, et nous croyons l'avoir montré, la plus ou moins grande valeur des objets dérobés, la quantité plus ou moins grande d'argent pris, est tout à fait secondaire; ce qui importe avant tout et qui doit conditionner le châtement c'est la mentalité du délinquant. Quel a été le produit du larcin? Comment a-t-il été exécuté? Comment a-t-il été utilisé? Tout ceci est d'importance relative, mais combien atténuante ou aggravante est la psychologie du vol basé sur l'état mental de l'enfant.

Sans doute l'article 17 de la loi du 22 juillet 1912 se termine ainsi : « Le Magistrat instructeur... soumet le mineur, s'il y a lieu, à un examen médical ». Mais cette expertise facultative nous semble insuffisante et, avec André Collin (1) nous la voudrions obligatoire. Nous croyons qu'à toute l'enquête judiciaire dont se servira l'instruction, il est nécessaire que vienne s'ajouter l'opinion de l'expert qui, après l'examen de l'enfant, viendra éclairer la situation d'un jour nouveau; le médecin montrera, comme nous l'avons fait au cours de cette étude, des faits que lui seul peut révéler par un examen attentif; il montrera, par exemple, que tel enfant, ayant

(1) André Collin : *Collaboration du Juge et du Médecin pour la répression de la délinquance des mineurs de 13 ans*. (Académie des Sciences Morales et Politiques. 1917).

exécuté un vol de minime importance, doit être considéré comme plus dangereux au point de vue social et, par conséquent, la sanction doit être plus forte pour lui que pour tel autre dont le délit aura causé de très graves torts aux victimes et cela parce que l'un est un pervers et l'autre un débile; l'un sait ce qu'il fait, il est nuisible, il faut le corriger; l'autre est incapable de réflexion, il faut le soigner.

Avons-nous à trancher la question de responsabilité? ce problème a suscité bien des débats. Certains auteurs, Grasset (1) notamment admettent des degrés dans la responsabilité, degrés proportionnels à l'état mental du prévenu; pour d'autres, la question de responsabilité est d'ordre métaphysique et non d'ordre médical et ne saurait intéresser l'Expert. Pour cette raison le Professeur Gilbert Ballet, au Congrès de 1907 (2), a demandé que l'on supprime de l'expertise les mots de responsabilité. Le Professeur Régis dit à ce sujet : « Il y a du vrai dans les arguments savamment invoqués par Ballet (3) », et y voyant surtout une question de mots préconise trois degrés dans l'atténuation de la peine : atténuation légère; assez large; très large.

Pour notre part, nous nous rangeons à l'avis de Gilbert Ballet et désirons ne pas répondre à cette question de responsabilité ou d'irresponsabilité qui fait l'objet de l'article 64 du Code pénal : « Il n'y a ni crime, ni délit lors-

(1) Grasset : *Demi-fous et demi-responsables*.

(2) Gilbert-Ballet : *L'Expertise Médico-Légale et la question de responsabilité*. Congrès des Aliénistes et Neurologistes. 1917.

(3) Régis : *Précis de Psychiatrie*. Page 1.073.

que le prévenu était en état de démence au temps de l'action ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister. » Mais si nous ne pouvons trancher une question d'ordre métaphysique, nous pouvons indiquer au magistrat, chargé de juger le jeune délinquant, quel est son état physique et mental, quel est le diagnostic que nous formulons, quel pronostic nous portons de son état, quelles mesures nous croyons devoir être les meilleures.

Complétant les observations que nous avons rapportées dans ce travail, nous allons en prendre une pour chaque type d'enfant et dire ce que nous aurions proposé si nous avions été commis pour l'examiner. Dans ces exemples, nous nous conformons aux modèles d'expertise qu'a proposés André Collin (1) et qui l'emploie quand il est désigné comme expert par le Tribunal.

T. Georges, 10 ans. (Obs. IV, voir page 22).

Diagnostic : Bon état physique et mental, causes sociales.

Pronostic : Non éduqué et non instruit, Georges n'a jamais eu sous les yeux que de mauvais exemples et pourra facilement s'amender.

Mesures à prendre : Il sera nécessaire de sortir T. du milieu familial, particulièrement mauvais pour lui et de le placer dans une Œuvre s'occupant de protéger l'enfance. Éduqué et instruit, ayant de bons exemples sous les yeux, mangeant à sa faim, il deviendra certainement meilleur.

J. Henriette, 14 ans. (Obs. XIV, voir page 39.)

(1) André Collin : *Traité de Médecine Légale*. Pages 267 et suivantes. *Infantile*.

Diagnostic : Débilité intellectuelle, légère débilité motrice, menace de tuberculose pulmonaire.

Pronostic : Henriette étant incapable de réflexion ne comprendra pas plus la décision du Tribunal qu'elle n'a saisi la gravité de son acte ; et ne sera pas influencée par une mesure de correction. Remise en liberté, son manque d'intelligence, l'impossibilité où elle est de réfréner un désir ne l'empêcheront pas de voler de nouveau, si l'occasion s'en présente.

Mesures à prendre : Son état de santé étant mauvais, il y aura lieu, croyons-nous, de la faire soigner tout d'abord. Pour éviter une récurrence probable, une surveillance s'imposera pendant un temps assez long, et il faudra essayer, en tenant compte de ses rares aptitudes, de lui faire apprendre un métier qui lui permettra de ne pas être une inutilité dans la société.

J. Raymond, 10 ans. (Obs. XXXIII, voir page 48.)

Diagnostic : J. R. est un pervers, c'est-à-dire qu'il est spontanément enclin à nuire, il a un parfait état de santé physique et mental et a hérité d'un caractère familial.

Pronostic : Il est grave au point de vue social et Raymond ne s'améliorera pas.

Mesures à prendre : Bien que son vol soit de minime importance, il y a lieu de le mettre hors d'état de nuire le plus longtemps possible et de lui appliquer une sanction très sévère : correction jusqu'à sa majorité.

F. Julie, 11 ans. (Obs. LI, voir page 60.)

Diagnostic : C'est une hystérique, c'est-à-dire une infantile et une suggestible et une mythomane.

Pronostic : Son état pourra s'amender, son désir de briller, ses tendances au mensonge, qui ont été la base de son délit exécuté sans discernement, pourront s'atténuer si elle se trouve dans une ambiance calme.

Mesures à prendre : Il y a lieu de la placer dans un

milieu tranquille où sa coquetterie, son désir de se mettre en avant, sa suggestibilité ne pourront se développer, où son imagination, ne trouvant pas sujet à s'exercer, ses mensonges resteront sans écho et où une discipline pourra la rendre meilleure.

C. Ernest, 11 ans. (Obs. LVII, voir page 64.)

Diagnostic : C'est un déséquilibré psychique, il y a chez lui dysharmonie des fonctions intellectuelles.

Pronostic : Étant donné les troubles de caractère qu'il présente, le mauvais équilibre de ses facultés mentales, Ernest ne saura comprendre la portée de la sanction qui l'atteindra.

Mesures à prendre : Il y a donc lieu, au lieu d'une incarcération dont il ne sortirait nullement amendé, de l'isoler dans un milieu calme, où l'on pourrait, tout en le soignant, le diriger, essayer de le réformer, et le maintenir sous discipline, pour éviter toute récidive.

H. Gabrielle, 12 ans. (Obs. LVIII, voir page 67).

Diagnostic : A des périodes de dépression et d'excitation, c'est une débile mentale, une arriérée scolaire, née de parents tuberculeux.

Pronostic : Incapable de réflexion et d'attention, elle ne sera nullement améliorée par une sanction qu'elle ne comprendra pas.

Mesures à prendre : Son vol étant sous la dépendance de son état morbide et de son hérédité tuberculeuse, il paraît nécessaire que Gabrielle soit soignée d'abord tout en étant éduquée et surveillée.



Nous avons, par ces exemples, voulu montrer comment nous comprenions le rôle d'expert et comment nous le remplirons, le cas échéant.

En fait, nos expertises aboutissent à quatre solutions différentes répondant aux quatre catégories décrites par André Collin (1) et que nous résumons :

1° Confier aux OEuvres les enfants en danger moral.

2° Faire entrer à l'Asile les malades chroniques.

3° Placer dans un centre agricole, métallurgique, cela sous surveillance, les malades passagers, tout en les soignant.

4° Appliquer le régime pénitenciaire dans toute sa rigueur, aux pervers, aux récidivistes, aux rebelles, aux voleurs, exempts de toute tare physique et mentale.

Telles sont les mesures à prendre que nous conseillons si on nous accordait cette expertise systématique.

Absolument d'accord avec Jean Lépine (2) qu'en matière de vol, il ne faut pas étendre trop facilement le domaine de l'irresponsabilité, nous ne cherchons pas à entraver le rôle de la Justice en évitant à ceux qui en sont justiciables l'application de la Loi.

Nous désirons compléter l'enquête du magistrat instructeur en y ajoutant un fait nouveau que nous, médecins, pouvons découvrir et qui peut être des plus utiles; car il permettra, à notre avis, une répression meilleure en élargissant le champ de l'enquête.

Nous espérons que, grâce à cette collaboration un peu plus intime, Magistrats et Médecins auront fait un pas de plus vers cet idéal de Justice et d'Humanité qui est notre but à tous.

(1) André Collin : *Traité de Médecine Légale Infantile*, page 275.

(2) Jean Lépine : *Troubles mentaux de guerre*, page 159.

CONCLUSIONS

1°. — L'étude médico-légale du vol chez l'enfant nous apprend que les causes de délinquance sont d'ordre social dans 30 % des cas et d'ordre pathologique dans 70 %. (André Collin.)

2°. — L'éducation activement mauvaise ou passivement mauvaise ou à faux qu'ont reçue les enfants voleurs, répondant au type social, n'a pas su édifier à leurs yeux, les barrières de la Morale élémentaire; tout enfant placé dans les mêmes conditions eût agi de même.

3°. Les voleurs type pathologique, à cause de leur état morbide, sont incapables de réfréner leur désir de prendre ce qui les attire. Les barrières morales qu'on a dressées devant eux sont insuffisantes et des barrières effectives sont nécessaires. C'est pourquoi, la pathologie restant la même, les enfants de la classe aisée, particulièrement surveillés, n'aboutissent pas aux Tribunaux.

4°. — La conception du vol, son exécution, sa fréquence, l'utilisation de son produit, dépendent de l'état physique et mental de chaque enfant; à chaque type pathologique correspond un délit différent dans ses modalités. Volant avec habileté ou maladresse, l'enfant profi-

tera de son délit pour satisfaire sa gourmandise ou son désir de nuire ou sa coquetterie ou ses goûts d'aventure ou son besoin de briller.

5° — Il faut prendre des mesures spéciales, correspondant à chacune des formes du vol, mesures qui pourront être plus facilement appliquées si les Magistrats ont eu connaissance de l'état de santé de l'enfant.

6° — Il est donc nécessaire que pour tout mineur inculpé on joigne à son dossier d'Instruction, comme l'a déjà proposé André Collin, le résultat de l'examen médical qui donnera un diagnostic, un pronostic et proposera des mesures à prendre.

Ainsi sera encore mieux respecté l'Esprit de la Loi, qui ne veut ni punition ni vengeance, mais qui désire remettre sur la bonne route tout mineur qui s'en est écarté pour des causes sociales ou pathologiques.

Vu :
Le Doyen,
H. ROGER.

Vu :
Le Président,
BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris
APPELL.

BIBLIOGRAPHIE

Apert. — L'hérédité morbide.

— Maladies familiales et congénitales.

— La prétendue hérédité par contraste. *Paris Médical*, 29-1-1921.

Ballet (Gilbert). — Traité de médecine légale.

— — L'expertise médico-légale et la question de responsabilité. (Congrès des Aliénistes et Neurologistes, 1907).

Boinet. — Les doctrines Médicales.

Candolle. — Histoire de la Science et des Savants.

Chaslin. — Eléments de séméiologie et de clinique mentale.

Collin (André). — Développement de l'enfant.

— — Syndrome infantile normal psycho-neuro-musculaire.

— — La criminalité chez les jeunes enfants. Rôle de l'expert. *Revue des Tribunaux pour Enfants* 1914.

— — L'enfance délinquante (*Académie de Médecine*, 1916).

— — Collaboration du Juge et du Médecin pour la répression de la délinquance des mineurs de 13 ans. (*Académie des Sciences Morales et Politiques*, 1917).

Collin (André) et Rollet. — Traité de Médecine légale infantile.

Dadrie. — L'Enfance des hystériques.

Dupré. — La constitution émotive. *Paris Médical*, 1911.

— La débilité motrice. *Paris Médical*.

Dupré. — La Mythomanie. *Bulletin Médical*, 1905.

— Les Perversions instinctives.

Dupré et Merklen. — La débilité motrice dans ses rapports avec la débilité mentale et l'insuffisance pyramidale physiologique du 1^{er} âge. (Congrès des Aliénistes et des Neurologistes, 1909).

Fleury (Maurice de). — Introduction à la Médecine de l'Esprit.

— — L'Ame du Criminel.

Francotte. — L'anthropologie criminelle.

Grasset. — Demi-fous, demi-responsables.

Guyau. — Esquisse d'une Morale sans Obligation ni Sanction.

— Education et Hérité.

Heuyer. — Enfants anormaux et délinquants juvéniles.

Janet. — Les Névroses.

Laiguel-Lavastine. — La Pratique psychiatrique.

— Les Réactions anti-sociales des Hystériques (*Paris Médical*).

Laurent. — La Criminalité infantile.

Le Dantec. — Les Influences ancestrales.

Lépine (Jean). — Les Troubles mentaux de Guerre.

Lesage. — Maladies du Nourrisson.

Lombroso. — L'Homme criminel.

Madin. — L'Enfance des Hystériques.

Maxwell. — Le Crime et la Société.

Merklen (Pr.). — L'Hérité par contraste. (*Paris Médical*, 18-12-1920)

Ratier. — Compte général de l'administration de la Justice criminelle pendant l'année 1911.

Raux. — Etudes sur l'Enfance coupable.

Régis. — Précis de Psychiatrie.

Ribot. — L'Hérité psychologique.

Rosenblum. — Le Développement du Système nerveux au cours de la première enfance.

Sergent. — Traité de Pathologie Médicale et de Thérapeutique appliquée.

Stemler. — Discours de Mercuriale. Cour d'Appel, 27-10-1920.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	7
INTRODUCTION.....	10
CHAPITRE I. — L'Étiologie du vol.....	15
CHAPITRE II. — Symptomatologie et Formes cliniques..	32
— Le Vol du dément.....	32
— Le Vol du débile intellectuel.....	33
— Le Vol du pervers.....	41
— Le Vol de l'hystérique.....	52
— Le Vol du déséquilibré psychique.....	61
— Le Vol de l'intermittent.....	65
— Le Vol de l'épileptique.....	69
— Le Vol du malheureux.....	71
— Le Voleur intelligent.....	72
CHAPITRE III. — Diagnostic.....	74
CHAPITRE IV. — Pronostic.....	77
CHAPITRE V. — Prophylaxie et Thérapeutique.....	79
CHAPITRE VI. — Questions médico-légales.....	94
CONCLUSIONS.....	103
BIBLIOGRAPHIE.....	105

